

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**E.A.P. DE OBSTETRICIA**

**FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN  
GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL  
NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN  
BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014**

**TESIS**

**Para optar el Título Profesional de Licenciado En Obstetricia**

**AUTOR**

**Gonzales Guerrero Erika Cristina**

**ASESORA**

**Obst. Quispe Alosilla Yolanda**

**Lima – Perú**

**2014**

**FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES  
DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ ENERO –  
MARZO 2014**

Dedico este trabajo a mi papá, que me enseñó a no rendirme en situaciones difíciles sino que me dio los ánimos para seguir adelante, a mi mamá que me apoyo con sus consejos y cariño constante.

Agradezco a Dios por haberme dado la fortaleza y guiado en todos los momentos de mi vida.

A la Obst. Yolanda Quispe por su tiempo y dedicación como asesora de esta tesis.

Al Ing. Ronald Torres por sus enseñanzas y motivación en la investigación.

## INDICE

RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	7
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. MÉTODOS .....	28
1. TIPO, NIVEL Y MÉTODO DE ESTUDIO.....	28
2. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	29
3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	29
4. VARIABLES .....	31
5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	33
6. PLAN DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS .....	33
7. PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS.....	33
8. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	34
III. RESULTADOS.....	35
IV. DISCUSIÓN .....	81
V. CONCLUSIONES .....	92
VI. RECOMENDACIONES .....	94
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	95
ANEXOS .....	99

## RESUMEN

“FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014”

**Objetivo:** Identificar los factores asociados con la violencia en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé de enero a marzo del 2014.

**Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal. Se recolectó información de las fichas de tamizaje de violencia de 140 gestantes adolescentes atendidas en el servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

**Resultados:** La edad promedio fue de 16.98 años  $\pm$  1.255 años. El 78.57% tenían secundaria, el 63.57% eran amas de casa, el 60% de gestantes eran convivientes. El promedio de edad del Inicio de Relaciones sexuales fue de 15.46 años  $\pm$  1.51 años. El 83.57% de las adolescentes gestantes indicó no haber planificado el embarazo. El principal agresor de la gestante adolescente en los tres tipos de violencia son los padres o pareja. El tipo de violencia más frecuente en las gestantes adolescentes es la violencia psicológica que representó el 48.2% antes del embarazo, lo cual disminuye a un 10% durante el embarazo. La violencia física se encontró en 41.2% de gestantes adolescentes antes del embarazo, durante el embarazo disminuyó a un 5.3%. La violencia sexual representó el 10.6% de las gestantes adolescentes antes del embarazo, disminuyendo durante el embarazo a un 2.4%.

**Conclusión:** Los factores socioeconómicos (edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil) y de desarrollo biológico (menarquia, inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, aceptación del embarazo, planificación del embarazo) son los más representativos con la violencia en gestantes. El tipo de violencia más frecuente en gestantes adolescentes es la violencia psicológica, seguida de violencia física y en menor porcentaje violencia sexual.

**Palabras claves:** Factores asociados a la violencia, gestante adolescente.

## **ABSTRACT**

"FACTORS ASSOCIATED WITH PREGNANT ADOLESCENTS VIOLENCE IN SAN BARTOLOMÉ NATIONAL TEACHING HOSPITAL MOTHER CHILD JANUARY - MARCH 2014"

**Objective:** To identify factors associated with violence in pregnant adolescents San Bartolome National Teaching Hospital Mother Child January to March 2014.

**Methodology:** The present study was quantitative, descriptive, retrospective, and cross-sectional. The Information was obtained from of records of violence screening of 140 pregnant adolescents, attended at the service of the pregnant adolescents San Bartolome National Teaching Hospital Mother Child.

**Results:** Mean age was 16.98 years  $\pm$  1255 years. The 78.57% had high school, 63.57% were housewives, 60% of pregnant women were cohabiting. The average age of first sexual intercourse was 15.46 years  $\pm$  1.51 years. The 83.57% of pregnant adolescents indicated that it had planned pregnancy. The main aggressor of the pregnant adolescent in the three types of violence were the parents or partners. The most frequent type of violence among pregnant adolescents is psychological violence accounted for 48.2% before pregnancy, which decreases to 10% during pregnancy. Physical violence was found in 41.2% of pregnant teenagers before pregnancy, during pregnancy decreased to 5.3%. The sexual violence accounted for 10.6% of pregnant adolescents before pregnancy, during pregnancy declining 2.4%.

**Conclusion:** Socioeconomic factors (age, level of education, occupation, marital status) and biological development (menarche, first sexual intercourse, number of sexual partners, acceptance of pregnancy, planning pregnancy) are the most representative violence in pregnant women. The most frequent type of violence in pregnant adolescents is psychological violence, followed by physical violence and sexual violence in lower percentage.

**Keywords:** Factors associated with violence, teen pregnant.

## **I. INTRODUCCION**

La violencia familiar, especialmente la ejercida contra la mujer, es reconocida en el Perú como un problema de salud pública y salud mental, además de constituir una violación a los derechos humanos en tanto que atenta contra la integridad física y emocional de las personas. Para las mujeres en muchas partes del mundo, la violencia es una de las principales causas de lesiones y discapacidad y un factor de riesgo de sufrir otros problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva. La violencia tiene consecuencias a largo plazo para estas mujeres y sus hijos, así como costos sociales y económicos para toda la sociedad. (1,2)

Sin embargo la violencia es un problema que generalmente se calla y se oculta principalmente por la propia víctima; y, en muchas culturas es tolerada y hasta legitimada como un derecho del hombre sobre la mujer y los hijos, pasando así a formar parte de la interacción intrafamiliar. Se la instituye como práctica cotidiana, perpetuándose a través de generaciones en la crianza de los hijos; los que a su vez, la replican cuando son padres a sus propios hijos. (3)

La violencia durante el embarazo, en general y especialmente durante el embarazo adolescente, es un determinante social de la salud. El problema se torna mucho más complejo al comprender que las repercusiones de dicha violencia no se limitarán a la mujer solamente, sino que afectarán también al producto en desarrollo. (4)

En su naturaleza de fenómeno social, y desde una perspectiva de género, el embarazo adolescente representa una situación que posiciona la vida de una



mujer en una condición de particular vulnerabilidad en relación a las macroestructuras sociales de pensamiento: el machismo y los roles estereotipados de género. Así, subsumiendo los estados biomédicos (obstétricos), emerge una realidad particularmente importante: la violencia durante el embarazo adolescente. Este fenómeno ha sido definido como un patrón de coerción y control, caracterizado por agresión física, sexual, emocional o su combinación, y amenazas por la pareja actual o por la expareja, antes, durante y hasta un año después del nacimiento de un hijo.(4)

La generalización y el alcance de la violencia contra la mujer ponen de manifiesto el grado y la persistencia de la discriminación con que siguen tropezando las mujeres. Por consiguiente, solo se puede eliminar tratando de eliminar la discriminación, promoviendo la igualdad y el empoderamiento de la mujer y velando por el pleno ejercicio de los derechos humanos de la mujer. (5)

Los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012, muestran que del total de adolescentes de 15 a 19 años de edad, el 13,2% estuvo alguna vez embarazada, de estas el 10,8% eran madres y el 2,4% estaban gestando por primera vez. El comportamiento de las adolescentes de 15 a 19 años de edad presenta diferencias sociales y demográficas. Entre los años 1996 y 2012, se incrementó el porcentaje de mujeres cuya primera relación sexual fue antes de cumplir los 15 años de edad, al pasar de 4,6% a 6,0%. Por otro lado, se advierte la mejora en el nivel educativo de este grupo poblacional. El porcentaje de adolescentes con nivel de educación primaria que en el año 1996

representaba el 20,4% disminuyó a 10,9%. Aquellas con nivel educativo secundaria o superior se incrementaron de 12,0% en 1996 a 23,1% en 2012.

Del total de madres adolescentes, el 63,8%, declaró que convive con su pareja, en tanto que un 23,8% manifestaron que son madres solteras.

El uso limitado de métodos de anticoncepción tendría relación con la tendencia del nivel de la maternidad adolescente en el país. En efecto, cerca de 5 de cada 10 madres adolescentes respondieron que no usan algún método anticonceptivo. Asimismo, la data estadística del total de usuarias del año 2012, muestra que 4 de cada 10 adolescentes que son madres usan algún método moderno para evitar los embarazos no deseados. (6)

Es por todo ello que la violencia contra la mujer debe ser abordada como un tema importante y fundamental en la problemática de salud y social.

A continuación se presentan estudios a nivel nacional e internacional que se encuentran relacionados con esta investigación. Así tenemos:

Berenson y col. en su estudio Prevalence of physical and sexual assault in pregnant adolescents realizado en 1992 en Estados Unidos. Entrevistó a 342 embarazadas adolescentes de 17 años de edad o menos para una historia de violencia de la clínica de la Universidad de Texas. La edad promedio fue de  $16,0 \pm 1,0$  años en el momento de entrevista. La mayoría de los pacientes eran solteros (83 %). El 9% reportó violencia física, 8% violencia sexual, y un 8% violencia tanto física y sexual. De los abusos físicos, el 40% había sido golpeada durante el embarazo. El perpetrador más común de violencia física era un miembro de su familia, en comparación por un compañero (46% versus 33%),

aunque un novio o esposo fue el agresor en el 80% de los casos en los que el abuso había aumentado durante el embarazo. Entre 58 pacientes que reportaron abuso físico, 23 habían sido violentada durante el embarazo, más comúnmente por un compañero. Cinco adolescentes reportados un aumento en la frecuencia o gravedad de la violencia durante el embarazo. No hay otras diferencias demográficas. (7)

Gessner B y Perham-Hester K. en su estudio *Experience of Violence Among Teenage Mothers in Alaska* en 1998 que tuvo como propósito cuantificar la experiencia de la violencia antes, durante y después del embarazo entre las madres adolescentes en comparación con las madres de más edad y para identificar la proporción de nacimientos de adolescentes que resultan de la violación de menores. Resultando que en comparación con las madres por lo menos 20 años de edad, las madres <18 y 18-19 años de edad fueron aproximadamente dos veces más probabilidades de haber sido víctimas de violencia durante el embarazo (10% frente a 4%) y eran dos a tres veces más propensos a haber sido objeto de violencia después del embarazo (10% y 6%, respectivamente, frente al 3%). Al controlar los posibles factores de confusión, sin embargo, la edad se asocia con la experiencia de la violencia sólo para las madres <18 años después del embarazo. El porcentaje de mujeres que reportaron violencia que experimentan cada semana aumentó después del embarazo para las madres de todas las edades. Al menos el 38,9% y hasta el 66,2% de todos los nacimientos de adolescentes solteras menores de 16 años de edad como resultado de la violación de menores de segundo grado (En

Alaska, sin embargo, la violación de menores de segundo grado se limita a mujeres solteras, menores de 16 años de edad). Se concluyó que las madres adolescentes tienen más probabilidades de sufrir violencia durante y después de su embarazo que las mujeres de más edad y para las mujeres de todas las edades, el riesgo aumenta después del embarazo. Casi la mitad de los partos de las adolescentes más jóvenes resulta de la violación de menores de segundo grado, es decir de las mujeres solteras menores de 16 años. (8)

En el estudio *Pregnant Adolescents: Experiences and Behaviors Associated with Physical Assault by an Intimate Partner* realizado por Constance Wiemann en el 2000 con el objetivo de comprender mejor las experiencias y comportamientos de adolescentes embarazadas maltratadas y las características de sus parejas íntimas. Como parte de un estudio multirracial / étnica longitudinal del consumo de drogas entre adolescentes embarazadas y con hijos, 724 adolescentes de 18 años de edad llenaron entrevistas cara a cara en la unidad de posparto entre abril 1994 y febrero de 1996. En los resultados 210 (29,0%) habían experimentado algún tipo de violencia física durante los 12 meses anteriores. Ochenta y seis (11,9%) adolescentes denunciaron haber sido agredidos físicamente por los padres de sus bebés. Los adolescentes agredidos fueron significativamente más probable que los adolescentes no violentados de haber estado expuestos a otras formas de violencia en el mismo período de 12 meses, incluyendo el abuso verbal, asalto por miembros de la familia, estar en una pelea en la que alguien estaba gravemente herido, reportando el miedo de ser lastimado por otros adolescentes, testigos de la violencia perpetrada por los

demás, y que lleva un arma para su protección. La edad y la raza / etnia de la adolescente embarazada y la duración de su relación con el padre de su bebé no se asociaron con el estado de violencia. Conclusiones: las adolescentes embarazadas que son agredidas por la pareja parecen vivir en ambientes propensos a la violencia y tener socios que se involucran en el consumo de sustancias y otros comportamientos no conformes. Evaluaciones integrales son cruciales para todas las adolescentes en riesgo de asalto, y las preguntas directas acerca de conductas o situaciones específicas se deben utilizar. (9)

Flores Sulca y Janine Schirmer en el estudio Violencia intrafamiliar en la adolescencia en la ciudad de Puno – Perú realizado en el 2006. El estudio de tipo epidemiológico con diseño de caso-control, tiene por objetivo de describir el perfil epidemiológico de la violencia intrafamiliar sufrida por las adolescentes embarazadas y no embarazadas. La muestra fue constituida por 100 adolescentes embarazadas que frecuentaban el consultorio externo para el grupo de casos y 100 no embarazadas para el grupo control. En los resultados encontraron diferencia estadísticamente significativa en la ocurrencia de violencia física ( $p = 0,008$ ) y para la violación como violencia sexual ( $p = 0,01$ ). La mayoría del grupo de casos 63% y 80% del control, refieren haber sufrido violencia física. En cuanto a los agresores, el padre y la madre son los más citados en los dos grupos, 45%, 55% y 35%, 54% respectivamente. En orden decreciente, otros agresores citados fueron los hermanos (27 y 33%) y los tíos (18 y 15%).

La violencia psicológica fue sentida por casi la totalidad (99.5%) de las adolescentes, en ambos grupos, las agresiones son perpetradas con mayor frecuencia por la madre, 65 e 66%, respectivamente. En secuencia decreciente refirieron al padre (39 y 46%), hermanos (28 y 33%), patrones (27 y 15%) y los tíos (20 y 17%). La violencia sexual, ocurrió en 53% de las adolescentes embarazadas del grupo de los casos y 35% en no embarazadas del grupo control, la violación en cerca de un tercio de las adolescentes embarazadas fue perpetrada por alguien que no conocían (32,1%), seguido del amigo o enamorado (26,4%), vecino (22,6%) y el patrón (13,2%).

El estudio concluyó que, la mayoría de las adolescentes fueron víctimas de violencia en sus diversas formas de agresión, perpetrada tanto por los miembros de la propia familia (intrafamiliar) como por personas ajenas a la familia (extra familiar) y las causas más frecuentes asociadas a la agresión física y psicológica fue: desobediencia, llegar tarde a casa, tener amigos o enamorado y realizar el trabajo doméstico lentamente. (10)

Cleusa Ferri y col. en el estudio *The impact of maternal experience of violence and common mental disorders on neonatal outcomes: a survey of adolescent mothers in Sao Paulo, Brasil* en el 2007 con el objetivo de investigar los efectos independientes e interactivos de estas exposiciones maternas sobre los resultados neonatales entre adolescentes embarazadas en una población en desventaja desde Sao Paulo, Brasil. A 930 adolescentes embarazadas fueron reclutados. En los resultados se obtuvo que un tercio de las madres tenían 16 años o menos. Las dos terceras partes habían completado menos de ocho años

de escolaridad. La mayoría cohabitado con un compañero. La mayoría no había planeado su embarazo, y estaban teniendo su primer bebé. El 21,9% de las madres informaron violencia de por vida (2% durante el embarazo) y el 24,3% tenía un trastorno mental común en los últimos 12 meses. Las exposiciones fueron correlacionadas y cada uno se asoció con bajo nivel de estudios. La violencia de por vida se asoció fuertemente con Trastornos Mentales Comunes. La violencia durante el embarazo ( $PR = 2,59$  (1,05 a 6,40) y la amenaza de violencia física ( $RP = 1,86$  (1,03-3,35) y cualquier trastorno mental común ( $RP = 2,09$  (1,21-3,63) (así como la depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático por separado) se asociaron independientemente con el bajo peso al nacer. En conclusión los esfuerzos para mejorar los resultados neonatales en los países de bajos ingresos pueden descuidando dos importantes factores de riesgo independientes, pero correlacionados: la experiencia materna de violencia y trastorno mental común. (11)

Ferreira de Souza Monteiro y col. en el estudio La violencia intrafamiliar contra las adolescentes embarazadas realizado en Brasil, 2007. Donde el objetivo era describir cómo los adolescentes se relacionan con sus familias antes y después del descubrimiento del embarazo. Quince adolescentes que se encontraban en el período posparto, participaron en un hospital público. Se utiliza como instrumento de recolección de datos a través de entrevista semi-estructurada. Para el análisis de los datos se utilizó el enfoque cualitativo. El grupo de adolescentes que se encontraba en el rango de edad 17 a 19 años, con mayoría del Estado de origen, estado civil entre la unión estable y una individual. Eran

adolescentes primíparas en su mayoría. La violencia hacia las adolescentes embarazadas, cuya principal agresores padre y de la madre y el propio embarazo es citada como una de las causas de esta violencia, y la violencia psicológica fue sentido por casi todos (99,54%) de los adolescentes que participaron en el estudio. Los resultados indican que los adolescentes tenían una buena relación, pero al demostrar que estaban embarazadas son víctimas de violencia por parte de los padres; el diálogo sobre la sexualidad y la anticoncepción sigue siendo distantes entre padres e hijos. (12)

Contreras Pulache y col. en su estudio “Características de la violencia durante el Embarazo en adolescentes de lima, Perú realizado en el INMP entre los meses de enero a marzo del 2010” incluyó 292 madres adolescentes de las cuales el resultado de la edad promedio fue de  $16,5 \pm 1$  año. La edad promedio de los padres (las parejas) fue de  $21,9 \pm 5$  años. En cuanto a estado civil, el 47,9% era conviviente y el 51,4% soltera. El nivel educativo materno en el 67,8% fue secundaria incompleta. El motivo del embarazo fue por relación consentida en el 97,3% y por violación sexual en el 2,7%. El 90,1% de las madres adolescentes refirió no haber planificado el embarazo. El antecedente de violencia reportado fue en 48,1% de violencia verbal; 17,1% violencia física; 8,2% agresión directa, y 6,8% de violencia sexual. Dentro de sus conclusiones relata que la violencia durante el embarazo adolescente no es un hecho aislado, sino que es altamente frecuente en cualquiera de sus formas. (4)



Salas Arriaga y Salvatierra Aguilera en el estudio Resultados maternos de la violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes. Hospital San Juan de Lurigancho periodo diciembre 2011- febrero 2012 analizaron la asociación entre la violencia intrafamiliar durante el embarazo y los resultados maternos en puérperas adolescentes. El estudio comparativo, transversal, retrospectivo. La muestra la conforman 116 puérperas adolescentes, distribuidas en dos grupos de 58 participantes cada uno. Se recopilaron los datos mediante la entrevista estructurada y la revisión de las Historias Clínicas. En el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva y prueba chi cuadrado, con nivel de significancia estadística de 0.05 ( $p < 0.05$ ). En lo resultados obtuvieron que el promedio de edad de las puérperas adolescentes fue  $17.1 \pm 1.2$  años. Del total de participantes, 56.9% alcanzó el nivel de instrucción de secundaria incompleta, 50.9% manifiesta estado civil de soltera. El tipo de violencia intrafamiliar más frecuente fue la violencia psicológica (94.8%), seguido de la violencia física (17.2%) y la violencia sexual (8.6%). En el grupo con violencia intrafamiliar durante el embarazo fue significativa la mayor frecuencia de resultados maternos adversos, los cuales fueron: Infección del tracto urinario (37.9%), anemia (34.5%), ruptura prematura de membranas (8.6%), preeclampsia (8.6%), parto pretérmino (8.5%), amenaza de aborto (5.2%) y la vía de culminación del embarazo fue en su mayoría parto vaginal. En presencia de violencia intrafamiliar, se obtuvo diferencia significativa para la infección del tracto urinario, anemia y parto pretérmino. La preeclampsia fue significativa en el grupo con violencia física. El parto pretérmino fue el único resultado materno con asociación significativa ( $p < 0.05$ ) para los diferentes tipos de violencia

intrafamiliar. Concluyendo que los resultados maternos adversos son más frecuentes en las puérperas adolescentes con violencia intrafamiliar durante el embarazo. Se encontró asociación significativa para la infección de tracto urinario, anemia y parto pretérmino. (13)

En el Perú hay una gran diversidad de culturas que son resultado de su adecuación a contextos geográficos específicos y están condicionadas por diferentes economías y ecologías. Estas diferencias han dado lugar a una variedad de sistemas culturales de reglas, normas, significados y expectativas compartidas, incluidos los papeles de género, la división sexual del trabajo, la división sexual del poder, las normas sociales de género, la representación pública respecto a la violencia y el honor, etc. (14). La familia como célula fundamental de la sociedad no está exenta de la práctica de violencia y la violencia intrafamiliar es considerada como una forma de violencia social. (15) La familia puede protegerse de la violencia o incrementar el riesgo de la misma. Factores de riesgo son entre otros: la cantidad de tiempo que los miembros de una familia están juntos, la intensidad de los vínculos interpersonales, los conflictos de actividades, el derecho culturalmente adquirido a influenciar los valores, comportamientos y actitudes de los otros miembros de la familia, las diferencias de edad y sexo, los cambios socio económicos y otros, el conocimiento íntimo de la vida de cada uno de los otros miembros y de sus puntos débiles. (16)

El informe de la CEPAL muestra que la violencia de género afecta a todas las latinoamericanas y de todas las clases sociales. Entre 1990 y 2007, más de 900 mujeres chilenas fueron asesinadas, la gran mayoría víctimas de sus parejas o ex-parejas. En la República Dominicana, la violencia emocional cometida por las parejas alcanza al 67,5% de ellas. En Bolivia, el 52,3% de las mujeres ya fue víctima de violencia física por parte de sus parejas. En Colombia, el 65,7% de las mujeres fue víctima de violencia emocional por parte del actual o ex compañero. La violencia emocional o psicológica en el Perú alcanza a 68,2 %, la física a 42,3 % y la sexual 9,8%; en Nicaragua, ese número es exactamente igual. De cada 10 mexicanas, tres ya sufren violencia emocional y dos sufren violencia económica. (17)

Se ha desarrollado un enfoque ecológico para la atención de violencia que reconoce la complejidad y la diversidad de factores y situaciones que acompañan el fenómeno de la violencia basada en género, permite el conocimiento más preciso posible de las condiciones que subyacen en las prácticas violentas que se presentan en los distintos niveles del territorio social. Este enfoque ecológico parte del supuesto de que, cotidianamente, cada persona está inmersa en una multiplicidad de niveles relacionales, individual, familiar, comunitario y social, donde pueden producirse distintas expresiones y dinámicas de violencia. (18)

En el primer nivel, de los factores individuales, se encuentran aspectos biológicos y de la historia personal, inclusive innatos, desórdenes psicológicos y de la personalidad que inducen a la impulsividad, a los que se agregan el nivel

educativo bajo, el abuso de sustancias psicotrópicas y los antecedentes de comportamiento agresivo o de haber sufrido maltrato. (17)

En el nivel de las relaciones, se considera la medida en que las relaciones cercanas influyen en el comportamiento agresivo de las personas, si es que existen situaciones de violencia con los y entre los padres, otros miembros de la familia, los amigos y compañeros de colegio. (17)

Se reúnen los factores de carácter más general, relativos a la estructura de la sociedad. Son factores que pueden contribuir a favorecer un clima que incite o inhiba la violencia, por ejemplo: la impunidad; la posibilidad de adquirir armas fácilmente; la cultura de la ilegalidad;

En el nivel de la comunidad, se toma en cuenta la forma como se desenvuelven las relaciones sociales en la escuela, el lugar de trabajo, el vecindario. Se debe tener en cuenta la frecuencia con que se producen cambios de escuelas, de lugar de residencia, la diversidad de la población en cuanto a sus características culturales, la densidad poblacional y las propias características de la población; existen barrios de gran peligrosidad por el tráfico de drogas, presencia de violencia delincuencial, extrema pobreza, infraestructura precaria, poco aporte de los gobiernos locales o regionales. (17)

En los factores sociales generales, se debe tener presente costumbres culturales que favorecen la violencia, creencias que favorecen el suicidio o la inmolación con fines religiosos o políticos, la existencia de fuerzas laborales intransigentes y violentas, normas que favorecen la violencia de las fuerzas policiales y militares. (17)

Correr riesgos voluntariamente forma parte del crecimiento y desarrollo de la población de menor edad. Los ayuda a probar fuerzas y capacidades para enfrentarse al mundo. Desafortunadamente, en ocasiones, los jóvenes homologan los comportamientos de riesgo con muestras de madurez. Nuestras sociedades, en vertiginoso y a veces caótico cambio, ofrecen cada vez más oportunidades de aventura y vértigo a los jóvenes, que pueden conducir a efectos colaterales negativos para la salud. (19)

Creencias y prácticas asociadas a la maternidad y a la paternidad como asuntos centrales de los proyectos de vida de los adolescentes y únicos destinos de realización personal. (19)

Búsqueda de reconocimiento, afirmación social y de afectividad por la vía de la maternidad. (19)

La autoestima se considera un factor protector que ayuda a las personas jóvenes a superar situaciones difíciles. Por el contrario, la baja autoestima está asociada a problemas de salud. (19)

Afán de compartir y de experimentar la sexualidad y el cuerpo, vinculados al reconocimiento por parte del otro y de los grupos de amigos. (19)

Ausencia y marginalidad masculina de los servicios y tareas de salud sexual y reproductiva, incluida la información sobre sexualidad, consejerías en salud sexual y servicios de anticoncepción. (19)

Falta de habilidades comunicativas, las necesarias para negociación, y las de resistencia ante presión de compañeros. (19)

Menarquia temprana: otorga madurez reproductiva a la joven, cuando aún no maneja las situaciones de riesgo. (19)

Inicio precoz de relaciones sexuales: cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención (19).

Gamarra Tenorio al analizar en su estudio el tipo de relación con la pareja que tuvo su primera relación sexual se comprobó que el 60% de los encuestados lo mantuvo con el enamorado (75% en las mujeres y 47,3% en hombres), observando una diferencia en relación al sexo, pues los varones tuvieron más oportunidades de realizarlo con otra persona que no sea la enamorada (amiga, familiar, desconocida), lo cual podría reflejar que no es un componente necesario para la iniciación sexual en tener un lazo afectivo. (20)

Familia disfuncional: uniparentales, o con conductas promiscuas y con consumo de drogas, en la que no hay un adecuado diálogo padres a hijos. (19)

Sobre-exigencia en el crecimiento; iniciación temprana para asumir responsabilidades adultas, económicas y de crianza; ausencia de los adultos y pobreza. (19)

Mayor tolerancia del medio al embarazo adolescente. (19)

Bajo nivel educativo: cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que los jóvenes, aun teniendo relaciones sexuales, adopten una prevención efectiva del embarazo. (19)

Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres. (19)

Menor temor a enfermedades venéreas. (19)

No uso de métodos de planificación familiar asociado con: percepción de invulnerabilidad, creencia de que utilizar los métodos es un irrespeto con la otra persona y, deseo de complacer a la pareja.

Historia de abuso sexual por un adulto. Este factor se asocia también a tener más de un compañero sexual simultáneamente. (19)

Otros factores que se han asociado a embarazo adolescente son: el consumo de alcohol u otras drogas, incluyendo los productos del tabaco, deserción escolar, falta de sistemas de apoyo o tener pocos amigos, la falta de participación en actividades escolares, familiares o comunitarias, la percepción baja o nula de oportunidades para el éxito personal y ser hija de una madre que tuvo su primer parto a una edad de 19 o siendo aún más joven. (19)

Desde el punto de vista del diseño de políticas, las acciones sobre factores asociados pueden ser de gran utilidad particularmente por cuanto, tanto la prevención de la violencia como su atención, tratamiento y recuperación tienen que ser abordados de manera integral, considerando simultáneamente tanto los factores de riesgo que operan en el nivel individual, como en el hogar, en la comunidad y en la sociedad en general (21)

Los factores asociados a la violencia en adolescentes son los siguientes:

- A nivel del individuo: ser joven; tener una historia de abusos durante la infancia; haber presenciado escenas de violencia conyugal en el hogar; usar frecuentemente alcohol y drogas; ser de baja condición educacional o económica, e integrar una comunidad marginada o excluida. Estos factores están asociados tanto con los culpables como con las víctimas/sobrevivientes de la violencia (5).
- A nivel de la pareja y la familia: el control masculino de la riqueza y la autoridad para adoptar decisiones dentro de la familia; una historia de conflictos conyugales, y la existencia de importantes disparidades interpersonales en materia de condición económica, educacional o de empleo (5).
- A nivel de la comunidad: el aislamiento de las mujeres y la falta de apoyo social; las actitudes comunitarias que toleren y legitimen la violencia masculina, y la existencia de niveles elevados de carencia de empoderamiento social y económico, en particular la pobreza (5).
- A nivel de la sociedad: roles de género que abroquelan la dominación masculina y la subordinación femenina, y la tolerancia de la violencia como medio de resolución de conflictos (5).
- A nivel del Estado: la inadecuación de las leyes y políticas de prevención y castigo de la violencia y el bajo nivel de conciencia y sensibilidad de los agentes de la ley, los tribunales y los encargados de la prestación de los servicios sociales (5).



La presente investigación es importante para conocer los factores asociados con la violencia en gestantes adolescentes atendidas en el HONADOMANI San Bartolomé. Este resultado será de mucha utilidad para el trabajo profesional en obstetricia con el fin de trabajar el área de prevención y promoción de la salud, para que puedan ayudar a la población adolescente más vulnerable y empoderarlas.

Por lo expuesto anteriormente, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados con la violencia en gestantes adolescentes en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé de enero a marzo del 2014?

## **DEFINICION DE TERMINOS**

- **Adolescencia:** La adolescencia es un proceso de maduración física, psíquica y sexual, es una etapa de crecimiento que marca la transición entre la infancia y la adultez. La organización mundial de la salud (OMS) ha definido desde el punto de vista cronológico, como el periodo comprendido entre los 10 y 19 años; con el fin de precisar el grupo poblacional para las estrategias de acción en salud del adolescente. (22)
  - a. Adolescencia temprana (10 a 14 años)
  - b. Adolescencia tardía (15 a 19 años)
- **Embarazo adolescente:** se define al embarazo en la adolescencia aquel que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al

tiempo transcurrido desde la menarquia y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar. (23)

Algunas de las razones por las que un chico o chica puede determinar hacerse sexualmente activo: por placer físico, como medio de comunicación para experimentar nuevas sensaciones, como manera de igualarse a sus compañeros como reto a los padres y la sociedad, como premio o castigo, como escape a la soledad o como huida a otras tensiones. (24)

- **Paternidad responsable:** Es asumir responsabilidad en el cuidado de hijos e hijas, no sólo en responder a necesidades económicas, como se ha entendido la paternidad (padre-proveedor). Debe brindar calidad de vida en términos afectivos, involucrarse desde el momento de la procreación y contribuir activamente en la educación de los hijos e hijas, así como en el cuidado de la salud. Implica no solamente dar un apellido y reproducir el esquema de ser hombre y padre, sino que debe replantearse dicho rol a funciones orientadoras, educadoras, ser amigo solidario y acompañante en el proceso de crecimiento, roles que tradicionalmente son asignados a la madre. Se trata de que los padres estén más atentos a las necesidades vitales de la vida de un ser humano. (25)
- **Violencia:** Se entenderá por violencia al patrón de conducta coercitiva u omisión que abarca el abuso físico, psicológico y sexual. (26)
- **Violencia contra la mujer:** Se deberá entender una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra las mujeres, y designará

todos los actos de violencia basados en el género que implican o pueden implicar para las mujeres daños o sufrimientos de naturaleza física, sexual, psicológica o económica, incluidas las amenazas de realizar dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, en la vida pública o privada. (27)

- Violencia familiar: Se entenderá por violencia cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive la amenaza o coacción grave que se produzca en una persona dentro del entorno familiar. (28)

- Violencia física: Se denomina así a aquellos actos que atentan o agreden el cuerpo de la mujer. Se caracteriza por actos físicos como puñetazos, patadas, bofetadas, empujones, mordiscos e intentos de estrangulamiento. (26)

- Violencia psicológica: caracterizada por actos que menoscaban la integridad psicológica de la mujer tales como ataques verbales (insultos y humillaciones), acciones de control y poder (aislamiento de la familia y los amigos, bloqueo en la toma de decisiones y abandono económico), persecución y acoso, amenazas verbales (amenazas de muerte a la mujer y/o su familia, amenazas sobre la custodia de los hijos, llamadas telefónicas intimidatorias) y chantaje (económico y emocional). (26)

- Violencia sexual: caracterizada por acciones de sexo forzado (genital o anal, oral de la mujer hacia el agresor o del agresor hacia la mujer, objetos insertados en vagina o ano). (26)

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Identificar los factores asociados con la violencia en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé de enero a marzo del 2014.

### **Objetivos específicos:**

- Determinar los factores socioeconómicos asociados con la violencia en las gestantes adolescentes.
- Determinar los factores de desarrollo biológico asociados con la violencia en las gestantes adolescentes.
- Determinar el factor demográfico asociado con la violencia en las gestantes adolescentes.
- Identificar la frecuencia de la violencia física, psicológica y sexual en gestantes adolescentes.

## **II. MÉTODOS**

### **1. TIPO, NIVEL Y MÉTODO DE ESTUDIO**

Cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal

## **2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE ESTUDIO**

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé (HONADOMANI San Bartolomé), se encuentra Categorizado como Hospital Categoría III-1, del Tercer Nivel de Atención, especializado en Ginecología, Obstetricia y Pediatría. Ubicado en la Av. Alfonso Ugarte 825 del distrito de Lima Cercado, en la Provincia de Lima. Entre los servicios que brinda encontramos la atención ambulatoria, emergencia y hospitalización, en los departamentos de pediatría, ginecología y obstetricia

## **3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

- ❖ **POBLACIÓN:** La población está constituida por todas las adolescentes gestantes que se atienden en el servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé de enero a marzo del 2014.
- ❖ **MUESTRA:** De la población anteriormente señalada se ha tomado a las que tuvieron violencia en su gestación.

### **a. Unidad de análisis**

Gestante adolescente

### **b. Unidad de muestreo**

Gestante adolescente violentada

### **c. Tamaño de muestra**

Se hizo una aproximación de la población con las gestantes adolescentes que se atendían diariamente en el servicio de madre adolescente. La proporción de gestantes adolescentes con signos de

violencia se estimó en un 30% en el periodo de enero a marzo. Con este resultado se aplicó la fórmula para muestras finitas.

$$n = \frac{N Z_{\alpha}^2 p q}{\varepsilon^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 p q}$$

n = tamaño de muestra

N = población de estudio de enero a marzo 2014, fue  
240 gestantes adolescentes.

Z= es el valor correspondiente a la distribución de Gauss de  
1.96, con un nivel de confianza de 95%.

p = proporción esperada de la característica a evaluar, p=0.30  
(30%).

q = es 1-p (q = 0.70).

$\varepsilon$  = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo  
de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la  
variable en estudio, a 0.05

$$n = \frac{240 * 1.96^2 * 0.30 * 0.70}{(0.05)^2 * 240 - 1 + 1.96^2 * 0.30 * 0.70}$$

$$n = 138$$

#### **d. Criterios de inclusión y exclusión**

Criterios de inclusión:

- Gestantes adolescentes atendidas en el servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé de enero a marzo del 2014.

Criterios de Exclusión:

- Gestantes no adolescentes atendidas en consultorios externos, hospitalización del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.
- Gestantes que presenten complicaciones.

#### **4. VARIABLES**

- Variables de estudio:

✓ Factor socioeconómico:

Edad

Edad de la pareja

Edad de los padres y/o tutor

Estado civil de los padres

Grado de instrucción

Grado de instrucción de la pareja

Grado de instrucción de los padres y/o tutor

Ocupación

Ocupación de la pareja

Ocupación de los padres y/o tutor

Tiempo de convivencia

✓ Factor de desarrollo biológico:

Menarquia

Inicio de relaciones sexuales

Nº de enamorados

Nº de parejas sexuales

Métodos anticonceptivos

Planificación de embarazo

Aceptación de embarazo

✓ Factores demográficos:

Lugar de residencia

✓ Violencia en gestante adolescente

Violencia física

Violencia sexual

Violencia psicológica

Agresor

• Variables intervinientes:

Embarazos anteriores

Estado civil de la adolescente y su pareja



## **5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se procedió a realizar una solicitud de permiso al director del Hospital. Posteriormente se obtuvo la información 140 sujetos de estudio (gestantes adolescentes violentadas) según los criterios de inclusión y exclusión, en forma indirecta ya que para poder seleccionarlos se necesitó revisar las fichas de tamizaje de violencia del servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Se introdujo toda la información necesaria en una ficha de datos (Anexo N°1). Cabe mencionar que la ficha de tamizaje está validada.

## **6. PLAN DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS**

Para la recolección de los datos se extrajo estos de la ficha de tamizaje de violencia que se realiza a todas las gestantes adolescentes como parte de su historia clínica. Se tomó énfasis a los factores asociados que se buscan en las mujeres en estudio es decir las adolescentes que sufrieron violencia en su gestación que se encuentran en el servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, para luego ser analizados.

## **7. PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

El análisis de los datos consistió en identificar los factores asociados con la violencia, para esto los datos recolectados e ingresados en la base de datos de Microsoft Excel. Se realizó estadística descriptiva en el caso de variables

cualitativas, estadística inferencial para el caso de variables cuantitativas, la prueba  $X^2$  para las variables cualitativas. Para los cálculos estadísticos se utilizó el paquete estadístico SPSS 20.0.

Para la presentación de los resultados se utilizaron tablas simples, de doble entrada y gráfico de barras.

## **8. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para el desarrollo del presente trabajo se contemplaran los siguientes aspectos éticos:

- Los derechos, dignidad, sensibilidad de las personas se respetaran, así mismo se guardará la confidencialidad de la información y la identidad de las participantes se protegerá.

Los principios éticos que se garantizaron en este estudio fueron:

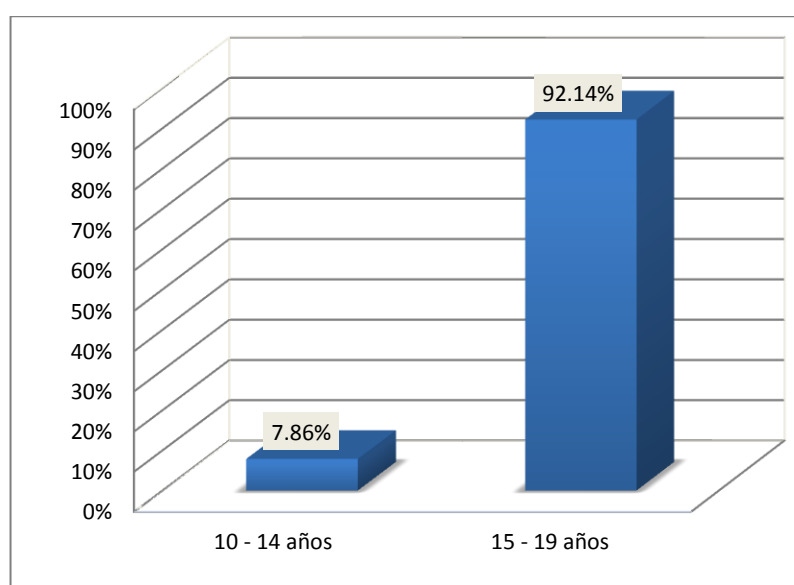
- Beneficencia: Se aplicará al finalizar el estudio ya que sabiendo los factores asociados con la violencia se podrá hacer un trabajo preventivo promocional.
- No maleficencia: No se realizará ningún procedimiento que pueda hacerles daño a las participantes de este estudio.
- Justicia: la muestra se seleccionará sin ningún tipo de discriminación, tratando a las participantes del estudio con igual consideración y respeto.

### III. RESULTADOS

#### GRÁFICO N° 01

#### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

##### DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD



Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El mayor porcentaje de las gestantes adolescentes que sí tuvieron violencia se encontraba entre los 15 – 19 años (92.14%). Una menor frecuencia se obtuvo en las edades de 10 – 14 años (7.86%). La mayoría de participantes fueron adolescentes tardías.

El promedio de la edad es de 16.98 años con una desviación típica de 1.255 años ( $16.98 \pm 1.255$ ).

## CUADRO N° 01

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN GRADO DE INSTRUCCIÓN

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
SECUNDARIA INCOMPLETA	59	42.14
SECUNDARIA COMPLETA	51	36.43
SUPERIOR INCOMPLETA	25	16.43
PRIMARIA	5	3.57
SUPERIOR COMPLETA	2	1.43
TECNICA SUPERIOR	0	0.00
Total general	140	100

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se observó que el grado de instrucción de las gestantes adolescentes que presenta mayor frecuencia es la secundaria incompleta con un 42.14%, seguido de la secundaria completa con un 36.43%, en menor porcentaje se encontró la educación superior incompleta con un 16.43% y la primaria con un 3.57%. Solo el 1.43% eran de educación superior completa. No se encontraron adolescentes con educación técnica superior.

## CUADRO N° 02

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN OCUPACION

OCUPACIÓN	N°	%
AMA DE CASA	89	63.57%
ESTUDIANTE	40	28.57%
OTRO	5	3.57%
EMPLEADA	4	2.86%
OBRERA	2	1.43%
Total general	140	100.00%

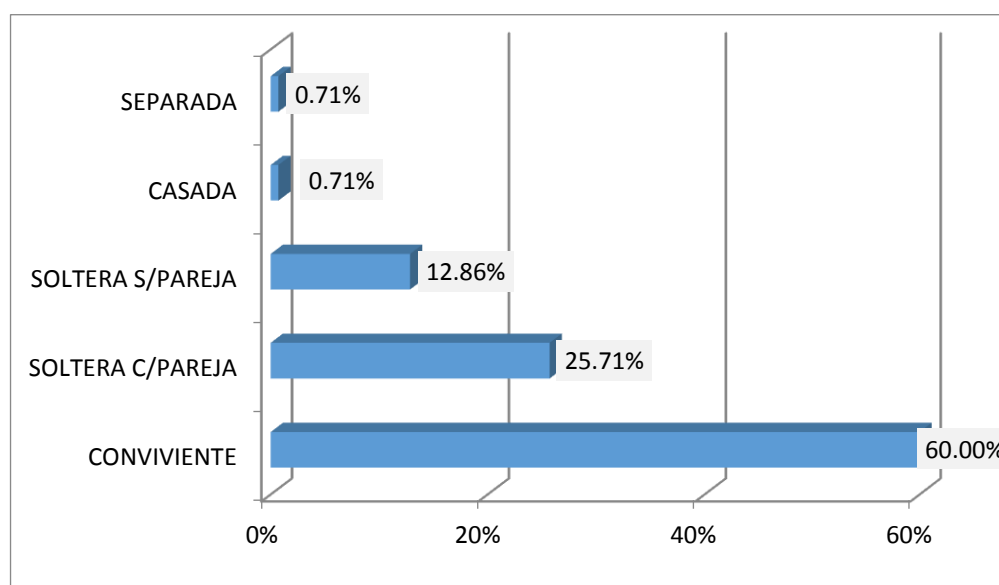
Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se observó que el 63.57% de las gestantes adolescentes eran ama de casa, el 28.57% estudiantes, el 2.86% eran empleadas y el 1.43% obreras, no se precisó un 3.57%.

## GRÁFICO N° 02

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN ESTADO CIVIL



Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se observó un mayor porcentaje de adolescentes eran convivientes (60%), seguido de las solteras con pareja (25.71%). En menor porcentaje las solteras sin pareja (12.86%). Las gestantes adolescentes con estado civil casada representaron el 0.71% al igual que las adolescentes de estado civil separadas con 0.71% también.

### CUADRO N° 03

#### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

##### DISTRIBUCIÓN TIEMPO DE CONVIVENCIA

TIEMPO DE CONVIVENCIA	N°	%
Menor a un año	59	42.14%
Un año	18	12.86%
Mayor a un año	14	10.00%
No conviven	2	1.43%
SIN DATO	47	33.57%
Total general	140	100.00%

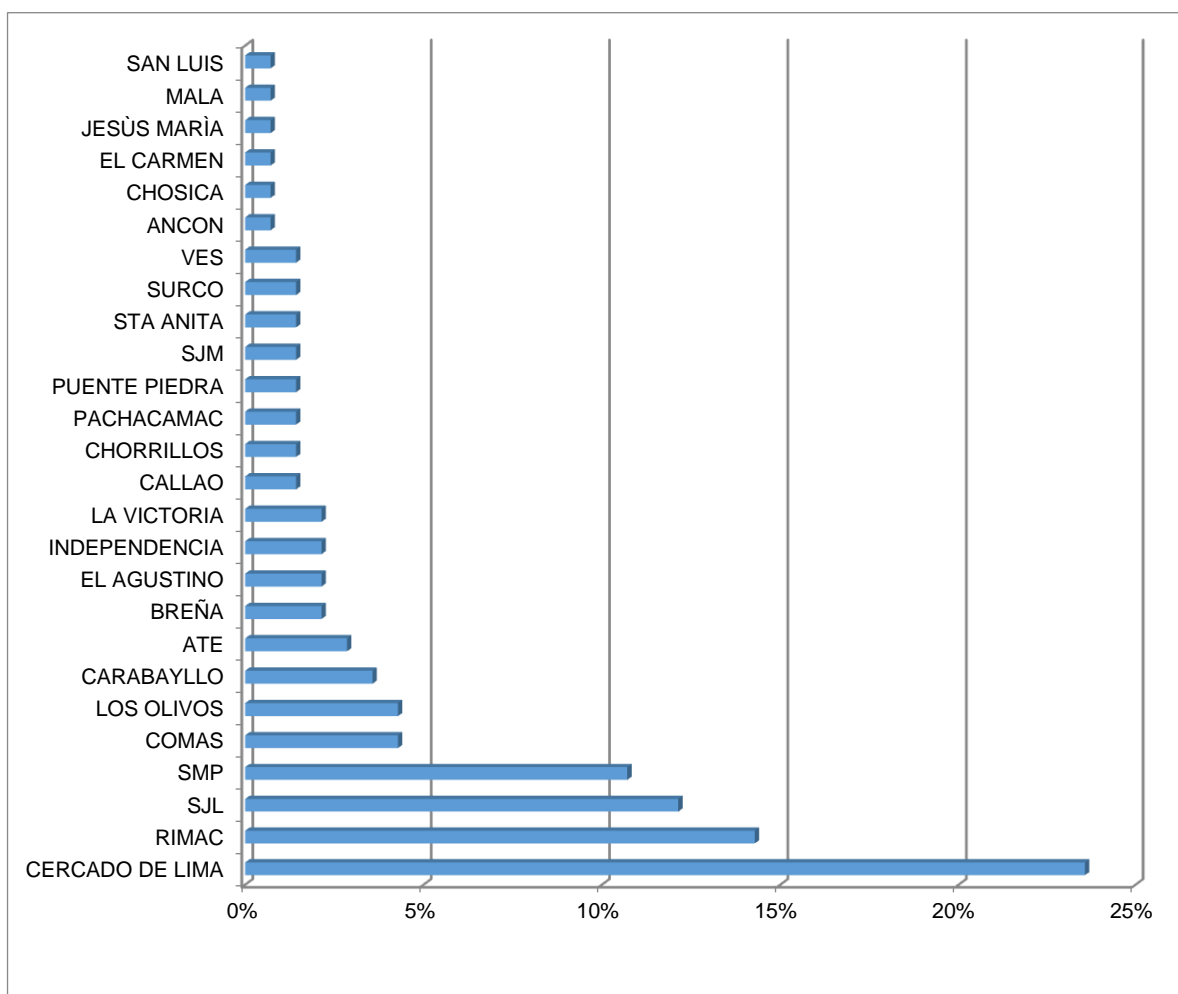
Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

De las 140 adolescentes gestantes respondieron sobre el tiempo de convivencia el 66,43%, de las cuales el 42.14% indicó que tuvo un tiempo de convivencia menor a un año, el 12.86% un año, el 10.0% mayor a un año y solo el 1.43% indico que no tuvieron convivencia.

### GRÁFICO N° 03

## FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

### DISTRIBUCIÓN PROCEDENCIA



Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

En relación a los distritos de mayor procedencia de las adolescentes gestantes en estudio son Cercado de Lima, Rímac, San Juan de Lurigancho y San Martín de Porres con, 23.57%, 14.29%, 12.14% y 10.71% respectivamente.



#### CUADRO N° 04

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN EDAD DE MENARQUIA

EDAD MENARQUIA	N°	%
≤13 años	114	81.43%
14 - 16 años	23	16.43%
17-19 años	3	2.14%
Total general	140	100.00%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se observa que el 81.43% de las gestantes adolescentes tuvieron su primera menstruación antes o a la edad de 13 años, el 16.43% su menarquia fue entre los 14-16 años y solo el 2.14% tuvo su menstruación entre los 17-19 años.

#### CUADRO N° 05

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### PROMEDIO DE EDAD DE MENARQUIA

Promedio de Menarquia	Desviación estándar de Menarquia
12.11	1.81

La edad promedio de la menarquía de las adolescentes gestantes oscila entre los 12.1 con una desviación típica de 1.8 años ( $12.1 \pm 1.8$  años).

#### CUADRO N° 06

**FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES  
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014  
DISTRIBUCIÓN EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES**

EDAD DE INICIO RS	N°	%
10-14 años	33	23.57%
15-19 años	105	75%
SIN DATO	2	1.43%
Total	140	100%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El 75% de adolescentes inicio sus relaciones entre los 15 – 19 años y el 23.57% inicio sus relaciones entre los 10 – 14 años. El 1.43% no reportaron datos.

#### CUADRO N° 07

**FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES  
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014  
PROMEDIO DE EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES**

Promedio de Edad IRS	Desviación Estándar de Edad IRS
15.46	1.51

La edad promedio del inicio de relaciones sexuales de las gestantes adolescentes oscila entre los 15.46 años con una desviación típica de 1.51 años ( $15.46 \pm 1.51$  años).

## CUADRO N° 08

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN NUMERO DE ENAMORADOS

Nº enamorados	Nº	%
0	3	2.14%
1	28	20.00%
2	33	23.57%
3	42	30.00%
4	16	11.43%
>= 5	18	12.86%
<b>Total</b>	140	100.00%

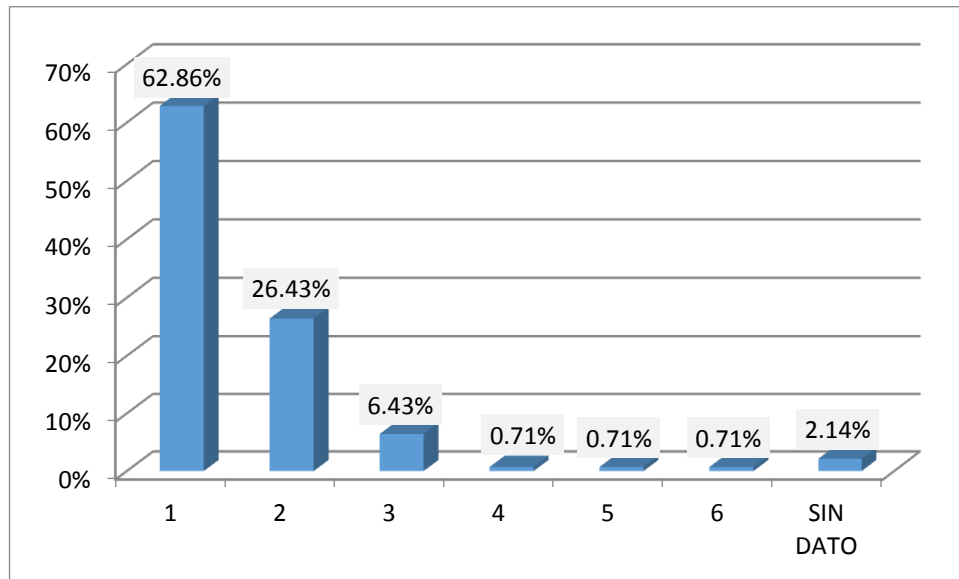
Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El mayor porcentaje está en las que tuvieron tres enamorados (30%). Seguido de las que tuvieron dos enamorados (23.57%). En menor porcentaje están las que tuvieron un enamorado (20%), cuatro enamorados (11.43%) y mayor o igual a cinco (12.86%). Solo 2.14% no tuvieron enamorados.

#### GRAFICO N° 04

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES



Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El mayor porcentaje está en las que tuvieron una pareja sexual (62.86%). Seguido las que tuvieron dos parejas sexuales (26.43%). En menor porcentaje las que tuvieron tres parejas sexuales (6.43%), cuatros parejas sexuales (0.71%), cinco parejas sexuales (0.71%) y las que tuvieron seis parejas sexuales (0.71%). El 2.14% de adolescentes gestantes no se obtuvo datos.

## CUADRO N° 09

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN PLANIFICACIÓN DE EMBARAZO

PLANIFICACIÓN DEL EMBARAZO	N°	%
NO	117	83.57%
SI	18	12.86%
SIN DATOS	5	3.57%
Total	140	100.00%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El, 83.57% no planificó su embarazo y 12.86% si planificó el embarazo. Del 3.57% de las adolescentes gestantes no se obtuvo datos. El mayor porcentaje de la población adolescente no esperaba tener un hijo a esta edad.

## CUADRO N° 10

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN ACEPTACIÓN DE EMBARAZO

ACEPTACIÓN DEL EMBARAZO	N°	%
NO	41	29.29%
SI	91	65.00%
SIN DATOS	8	5.71%
Total	140	100.00%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El 65% aceptó el embarazo y 29.29% no aceptó el embarazo. Del 5.71% de las adolescentes gestantes no se obtuvo datos. La mayoría de adolescentes en estudio acepto su embarazo.

## CUADRO N° 11

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN METODOS ANTICONCEPTIVOS - POR RESPUESTA MÚLTIPLE

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	Porcentaje	
PRESERVATIVO	46	40.7%	45.5%
NO USO	31	27.4%	30.7%
AOE	24	21.2%	23.8%
AOC	5	4.4%	5.0%
COITUS INTERRUPTUS	2	1.8%	2.0%
INYECTABLE MENSUAL	2	1.8%	2.0%
OVULOS VAGINALES	1	0.9%	1.0%
INYECTABLE TRIMESTRAL	1	0.9%	1.0%
OTROS	1	0.9%	1.0%
Total	113	100.0%	111.9%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se encontró que el método anticonceptivo más usado fue el preservativo (40.7%), seguido por las que no usaban métodos anticonceptivos (27.4%) y el anticonceptivo oral de emergencia (21.2%). El 4.4% uso anticonceptivos orales combinados, el 1.8% aplico el coitus interruptus al igual que el uso e inyectable mensual que también fue 1.8%. En menor frecuencia usaron los óvulos vaginales, inyectable trimestral y otros métodos todos con un porcentaje de 0.9%.

## CUADRO N° 12

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN CANTIDAD DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

USO DE MAC	Frecuencia	Porcentaje
1 MAC	60	42.86
SIN DATOS	39	27.86
NO USO	31	22.14
2 MAC	8	5.71
3 MAC	2	1.43
Total	140	100.00

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El 42.86% de las adolescentes usaron solo un método anticonceptivo, mientras el 22.14% no uso ningún método anticonceptivo. En menor porcentaje se encontraron las que usaron más de un método, el 5.71% usaron dos tipos de métodos anticonceptivos y 1.43% uso tres tipos de métodos anticonceptivos. Se reportó sin dato el 27.86%.



### CUADRO N° 13

#### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

##### DISTRIBUCIÓN DE EMBARAZOS ANTERIORES

EMBARAZOS ANTERIORES	N°	%
0	125	89.3%
1	14	10.0%
2	1	0.7%
<b>Total general</b>	140	100%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se observó que el 89.3% de adolescentes gestantes no tuvo embarazos anteriores, un 10% tuvo un embarazo anterior y en menor porcentaje un 0.7% tuvo dos embarazos anteriores.

## CUADRO N° 14

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS FAMILIARES

EDAD	MAMÁ		PAPÁ		PAREJA		TUTOR		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
15-16 años	0	0.0%	0	0.0%	7	5.1%	0	0.0%	7	1.7%
17-19 años	0	0.0%	0	0.0%	46	33.3%	0	0.0%	46	11.3%
20-23 años	1	0.8%	0	0.0%	38	27.5%	1	9.1%	40	9.9%
24 años	0	0.0%	0	0.0%	10	7.2%	0	0.0%	10	2.5%
25-29 años	0	0.0%	1	0.8%	16	11.6%	1	9.1%	18	4.4%
30-34 años	6	4.7%	3	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	9	2.2%
35-39 años	29	22.8%	12	9.2%	1	0.7%	1	9.1%	43	10.6%
Mayor a 40 años	71	55.9%	78	60.0%	1	0.7%	8	72.7%	158	38.9%
SD	20	15.7%	36	27.7%	19	13.8%	0	0.0%	75	18.5%
Total general	127	100%	130	100%	138	100%	11	100%	406	100%
NIVEL DE INSTRUCCIÓN										
SECUNDARIA	64	50.4%	65	50.0%	94	68.1%	4	36.4%	227	55.9%
SUPERIOR	14	11.0%	16	12.3%	22	15.9%	3	27.3%	55	13.5%
PRIMARIA	22	17.3%	11	8.5%	1	0.7%	2	18.2%	36	8.9%
TECNICA SUPERIOR	1	0.8%	2	1.5%	0	0.0%	1	9.1%	4	1.0%
ILETRADA	4	3.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	9.1%	5	1.2%
SD	22	17.3%	36	27.7%	21	15.2%	0	0.0%	79	19.5%
Total general	127	100%	130	100%	138	100%	11	100%	406	100%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Para la edad de los familiares:  $X^2=382.845$ ,  $p=0.000$  (18 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.19)

Para el nivel de instrucción de los familiares:  $X^2=60.455$ ,  $p=0.000$  (11 casillas (45.8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.11)

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de edad de los familiares y los tres tipos de violencia ( $p=0.000$ ), porque 18 casillas (50.0%) que tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.19 es por eso que a pesar de ser  $p<0.05$  es no significativo.

Se observa que el mayor porcentaje de la edad de la madre de la adolescente se encontraba entre los 40 a más años con un 55.9% con un promedio de 43.51 años con una desviación típica de 6.75 años, del mismo modo los padres se encontraban entre los 40 a más años (60%) con un promedio de 46.49 años con una desviación típica de 8.04 años. El 33.3% de las parejas de la adolescentes se encontraba entre los 16 a 19 años de edad seguido las edades de 20 a 23 años (27.5%), con un promedio de 21 años con una desviación típica de 3.8 años. El 72.7% de los tutores se encontraba entre los 40 a más años.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de nivel de instrucción de los familiares y los tres tipos de violencia ( $p=0.000$ ), porque 11 casillas (45.8%) que tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.11 es por eso que a pesar de ser  $p<0.05$  es no significativo.

En relación al nivel de instrucción se observó que las madres de las adolescentes que tenían grado de instrucción secundaria conformaban el 50.4%. Del propio modo los padres que tenían nivel de instrucción secundaria conformaban el 50%. En el caso de las parejas el 68.1% tenían nivel de instrucción secundaria. El 36.4% de los tutores tenían instrucción secundaria.

## CUADRO Nº 15

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN DE LA OCUPACION Y ESTADO CIVIL DE LOS FAMILIARES

OCUPACION	MAMÁ		PAPÁ		PAREJA		TUTOR		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
OBRERO	10	7.9%	27	20.8%	34	24.6%	2	18.2%	73	18.0%
EMPLEADO(A)	15	11.8%	16	12.3%	30	21.7%	4	36.4%	65	16.0%
INDEPENDIENTE	36	28.3%	48	36.9%	28	20.3%	1	9.1%	113	27.8%
ESTUDIANTE	0	0.0%	0	0.0%	19	13.8%	0	0.0%	19	4.7%
AMA DE CASA	41	32.3%	0	0.0%	3	2.2%	2	18.2%	46	11.3%
DESEMPLEADO	0	0.0%	0	0.0%	3	2.2%	0	0.0%	3	0.7%
PROFESIONAL	2	1.6%	3	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	5	1.2%
SD	23	18.1%	36	27.7%	21	15.2%	2	18.2%	82	20.2%
Total general	127	100%	130	100%	138	100%	11	100%	406	100%
ESTADO CIVIL										
CONVIVIENTE	40	31.5%	36	27.7%	73	52.9%	3	27.3%	152	37.4%
CASADO(A)	26	20.5%	29	22.3%	1	0.7%	2	18.2%	58	14.3%
SEPARADO(A)	23	18.1%	23	17.7%	3	2.2%	1	9.1%	50	12.3%
SOLTERO(A)	13	10.2%	3	2.3%	39	28.3%	3	27.3%	58	14.3%
VIUDO(A)	2	1.6%	3	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	5	1.2%
SD	23	18.1%	36	27.7%	22	15.9%	2	18.2%	83	20.4%
Total general	127	100%	130	100%	138	100%	11	100%	406	100%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Para la ocupación de los familiares:  $X^2=153.566$ ,  $p=0.000$  (14 casillas (43.8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.08)

Para el estado civil de los familiares:  $X^2=101.816$ ,  $p=0.000$  (9 casillas (37.5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.14)

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de ocupación de los familiares y los tres tipos de violencia ( $p=0.000$ ), porque 14 casillas (43.8%) que

tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.08 es por eso que a pesar de ser  $p < 0.05$  es no significativo.

Se observa que el mayor porcentaje de las madres de las adolescentes eran amas de casa en un 32.3%. Los padres a diferencia de las madres el mayor porcentaje se encontraban en la ocupación independiente con un 36.9%. El 24.6% de las parejas eran obreros. La mayor frecuencia de los tutores eran empleados con un 36.4%.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de estado civil de los familiares y los tres tipos de violencia ( $p = 0.000$ ), porque 9 casillas (37.5%) que tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.14 es por eso que a pesar de ser  $p < 0.05$  es no significativo.

Se observó que la mayor proporción de las madres, los padres y los tutores de las gestantes adolescentes tenían como estado civil el de conviviente con un 31.5%, 27.7% y 27.3% respectivamente; seguido de los casados con un 20.5%, 22.3% y 18.2% respectivamente; un % 18.1%, 17.7% y 9.1% eran separados; en menor cantidad se encontró a los solteros con 10.2%, 2.3% y 27.3% respectivamente. El 52.9% de las parejas eran convivientes.

## CUADRO N° 16

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN TIPOS DE VIOLENCIA ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO - POR RESPUESTA MÚLTIPLE

TIPOS DE VIOLENCIA	ANTES DEL EMBARAZO			DURANTE EL EMBARAZO		
	Respuestas		Porcentaje de casos	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	%		Nº	%	
<b>Violencia psicológica</b>	82	48.2%	74.5%	17	10.0%	85.0%
<b>Violencia física</b>	70	41.2%	63.6%	9	5.3%	45.0%
<b>Violencia sexual</b>	18	10.6%	16.4%	4	2.4%	20.0%
<b>TOTAL</b>	170	100.0%	154.5%	30	17.7%	150.0%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se encontró que la violencia psicológica fue la más frecuente con un 48.2% antes del embarazo que disminuye a un 10% durante el embarazo, seguido de violencia física con un 41.2% antes del embarazo que disminuye a 5.3% durante el embarazo. El 10.5% de adolescentes sufrió violencia sexual antes del embarazo que disminuye a un 2.4% durante el embarazo. Lo que nos indica que el embarazo es un factor protector de la violencia.

### CUADRO N° 17

#### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

##### DISTRIBUCIÓN VIOLENCIA FISICA ANTES DEL EMBARAZO

VIOLENCIA FISICA ANTES DEL EMBARAZO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	70	50.0	63.6	63.6
NO	40	28.6	36.4	100.0
Total	110	78.6	100.0	
SIN DATO	30	21.4		
Total	140	100.0		

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El 63.6% de las adolescentes gestantes en estudio tuvieron violencia física antes del embarazo y un 36.4% no tuvo violencia física antes del embarazo.

## CUADRO N° 18

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN VIOLENCIA PSICOLÓGICA ANTES DEL EMBARAZO

VIOLENCIA PSICOLÓGICA ANTES DEL EMBARAZO	Frecuencia	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	82	58.6	74.5	74.5
NO	28	20.0	25.5	100.0
Total	110	78.6	100.0	
SIN DATO	30	21.4		
Total	140	100.0		

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se obtuvo que el 74.5% si tuvo este tipo de violencia, mientras el 25.5% no tuvo violencia psicológica.



### CUADRO N° 19

**FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES  
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014  
DISTRIBUCIÓN VIOLENCIA SEXUAL ANTES DEL EMBARAZO**

<b>VIOLENCIA SEXUAL ANTES DEL EMBARAZO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>SI</b>	18	12.9	16.4	16.4
<b>NO</b>	92	65.7	83.6	100.0
<b>Total</b>	110	78.6	100.0	
<b>SIN DATO</b>	30	21.4		
<b>Total</b>	140	100.0		

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El 83.6% no sufrió violencia sexual y el 16.4% si sufrió violencia sexual.

## CUADRO N° 20

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN TIPOS DE VIOLENCIA ANTES DEL EMBARAZO - POR RESPUESTA MÚLTIPLE

TIPOS DE VIOLENCIA ANTES DEL EMBARAZO	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	%	
VIOLENCIA FISICA	70	41.2%	63.6%
VIOLENCIA PSICOLOGICA	82	48.2%	74.5%
VIOLENCIA SEXUAL	18	10.6%	16.4%
TOTAL	170	100.0%	154.5%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El mayor porcentaje de las gestantes adolescentes tuvo violencia psicológica (48.2%), seguido de violencia física y sexual con 41.2% y 10.6% respectivamente.

## CUADRO N° 21

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN CANTIDAD DE TIPOS DE VIOLENCIA ANTES DEL EMBARAZO

	Frecuencia	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>1</b>	56	40.0	50.9	50.9
<b>2</b>	48	34.3	43.6	94.5
<b>3</b>	6	4.3	5.5	100.0
<b>Total</b>	110	78.6	100.0	
<b>SIN DATO</b>	30	21.4		
	140	100.0		

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El mayor porcentaje de adolescentes gestantes tuvo un solo tipo de violencia (50.9%), el 43.6% tuvieron dos tipos de violencia y tres tipos de violencia el 5.5%.

## CUADRO N° 22

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN VIOLENCIA FISICA DURANTE EL EMBARAZO

VIOLENCIA FISICA DURANTE DEL EMBARAZO	Frecuencia	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	9	6.4	45.0	45.0
NO	11	7.9	55.0	100.0
Total	20	14.3	100.0	
SIN DATO	120	85.7		
Total	140	100.0		

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se obtuvo que el 55% no sufrió violencia de este tipo y el 45% si sufrió violencia física.

### CUADRO N° 23

#### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

##### DISTRIBUCIÓN VIOLENCIA PSICOLOGICA DURANTE EL EMBARAZO

VIOLENCIA PSICOLOGICA DURANTE EL EMBARAZO	Frecuencia	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	17	12.1	85.0	85.0
NO	3	2.1	15.0	100.0
Total	20	14.3	100.0	
SIN DATO	120	85.7		
Total	140	100.0		

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El 85% de las gestantes adolescentes sufrió violencia psicológica durante el embarazo y el 15% no sufrió de violencia psicológica.

## CUADRO N° 24

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN VIOLENCIA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO

VIOLENCIA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO	Frecuencia	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	4	2.9	20.0	20.0
NO	16	11.4	80.0	100.0
Total	20	14.3	100.0	
SIN DATO	120	85.7		
Total	140	100.0		

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

El mayor porcentaje no sufrió violencia sexual (80%) y en menor porcentaje si sufrieron violencia sexual (20%).

## CUADRO N° 25

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN DE TIPOS DE VIOLENCIA DURANTE EL EMBARAZO - POR RESPUESTA MULTIPLE

TIPOS DE VIOLENCIA DURANTE EL EMBARAZO	Respuestas		Porcentaje de casos
	Nº	%	
VIOLENCIA FÍSICA	9	30.0%	45.0%
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	17	56.7%	85.0%
VIOLENCIA SEXUAL	4	13.3%	20.0%
	30	100.0%	150.0%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se encontró que el tipo de violencia más frecuente fue la violencia psicológica presentándose en un 56.7% de las gestantes adolescentes, seguido de la violencia física (30%) y en menor porcentaje la violencia sexual con 13.3%.

## CUADRO N° 26

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN DE CANTIDAD DE TIPOS DE VIOLENCIA DURANTE EL EMBARAZO

	Frecuencia	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1	13	9.3	65.0	65.0
2	4	2.9	20.0	85.0
3	3	2.1	15.0	100.0
Total	20	14.3	100.0	
SIN DATO	120	85.7		
	140	100.0		

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Se encontró que las que sufrieron solo un tipo de violencia estuvieron en mayor porcentaje (65%), en menor porcentaje se encontraron las que tuvieron dos tipos de violencia (20%) y tres tipos de violencia (15%).



## CUADRO N° 27

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN DE AGRESORES

AGRESORES	Nº	%
PADRES	74	52.86%
PAREJA	14	10.00%
CONOCIDO	14	10.00%
HERMANOS	9	6.43%
TIOS	7	5.00%
PADRASTROS	3	2.14%
SIN DATOS	19	13.57%
TOTAL	140	100.00%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Los padres son los más citados con el 52.86%. Seguido de los conocidos y la pareja con 10% en ambos casos. El 6.43% el agresor son los hermanos. Un menor porcentaje lo conforman los tíos y padrastros con 5% y 2.14% respectivamente.

## CUADRO Nº 28

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN DE EDAD Y GRADO DE INSTRUCCIÓN SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO

EDAD	ANTES DEL EMBARAZO						DURANTE EL EMBARAZO					
	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%
10 - 14 años	4	5.71%	8	9.76%	2	11.11%	1	0.70%	3	2.46%	0	0.00%
15 - 19 años	66	94.29%	74	90.24%	16	88.89%	8	5.60%	14	11.48%	4	0.72%
Total general	70	100%	82	100%	18	100%	9	6.30%	17	13.94%	4	0.72%
GRADO DE INSTRUCCIÓN												
Primaria completa	2	2.9%	3	3.7%	0	0%	0	0%	2	2.4%	0	0%
Secundaria completa	24	34.3%	29	35.4%	4	22.2%	3	4.3%	4	4.9%	2	11.1%
Secundaria incompleta	32	45.7%	35	42.7%	8	44.4%	6	8.6%	9	11.0%	2	11.1%
Superior completa	1	1.4%	1	1.2%	0	0%	0	0%	0	0.0%	0	0%
Superior incompleta	11	15.7%	14	17.1%	6	33.3%	0	0%	2	2.4%	0	0%
Total general	70	100%	82	100%	18	100%	9	12.9%	17	20.7%	4	22.2%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Para la edad:  $X^2=3.075$ ,  $p=0.688$

Para el grado de instrucción:  $X^2= 13.504$ ,  $p=0.855$

Para el cálculo de los porcentajes del rubro de durante el embarazo se tomó como base los totales de los tipos de violencias antes del embarazo, para poder comparar la diferencia entre el antes y después del embarazo.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de edad y los tres tipos de violencia ( $p=0.688$ ).

Se observó que el mayor porcentaje de violencia física antes del embarazo se encuentra en el grupo de 15 – 19 años (94.29%) seguido del grupo de 10-14 años (5.71%), del propio modo se encuentra durante el embarazo que la violencia física se presentó un 5.6% en el grupo de 15- 19 años y un 0.7% en el grupo de 10 - 14 años.

En relación a la violencia psicológica se observó que antes del embarazo el mayor porcentaje se obtuvo en el grupo de 15 – 19 años (90.24%) seguido del grupo de 10 – 14 años (9.76%), del mismo modo durante el embarazo donde el grupo de 15 – 19 años representan el 11.48% y el grupo de 10 – 14 años representan el 2.46%.

En la violencia sexual antes del embarazo el 88.89% pertenecía al grupo de 15 a 19 años seguido del grupo de 10- 14 años con 11.11%, del propio modo se encuentra durante el embarazo que la violencia sexual se presentó un 0.72% en el grupo de 15- 19 años. No se observó ningún caso de violencia en las edades de 10 a 14 años.

En los tres tipos de violencia antes y durante el embarazo se observó que el mayor porcentaje de adolescentes violentadas se encontró entre las edades de 15-19 años seguido de las de 10 – 14 años.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de grado de instrucción y los tres tipos de violencia ( $p=0.855$ ).

Se encontró que en la violencia física antes del embarazo los más citados en las adolescentes gestantes eran las que cursaban secundaria incompleta, secundaria completa y superior incompleta con 45.7%, 34.3% y 15.7% respectivamente; durante el embarazo encontramos solo al grupo de secundaria incompleta y secundaria completa con 8.6% y 4.3% respectivamente.

En la violencia psicológica antes del embarazo se observó que los más mencionados fueron las que cursaban secundaria incompleta, secundaria completa y superior incompleta con 42.7%, 35.4% y 17.1% respectivamente; durante el embarazo del mismo modo se encuentra la violencia psicológica representado con 11% en secundaria incompleta, 4.9% en secundaria completa y 2.4% en superior incompleta.

Con respecto a la violencia sexual antes del embarazo encontramos al grupo de secundaria incompleta (44.4%), superior incompleta (33.3%) y secundaria completa (22.2%); durante el embarazo encontramos al grupo de secundaria completa e incompleta representado con igual porcentaje (11.1%).

## CUADRO Nº 29

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN DE OCUPACION Y ESTADO CIVIL SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO

OCUPACION	ANTES DEL EMBARAZO						DURANTE EL EMBARAZO					
	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%
AMA DE CASA	44	62.9%	51	62.2%	7	38.9%	4	5.7%	10	12.2%	4	22.2%
EMPLEADA	2	2.9%	2	2.4%	2	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ESTUDIANTE	19	27.1%	22	26.8%	9	50%	5	7.1%	7	8.5%	0	0.0%
OBRERA	2	2.9%	2	2.4%	0	0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
OTRO	3	4.3%	5	6.1%	0	0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total general	70	100%	82	100%	18	100%	9	12.9%	17	20.7%	4	22.2%
ESTADO CIVIL												
	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%
CONVIVIENTE	41	58.6%	48	58.5%	9	50%	6	8.6%	7	8.5%	2	11.1%
SOLTERA C/PAREJA	20	28.6%	24	29.3%	4	22.2%	3	4.3%	6	7.3%	2	11.1%
SOLTERA S/PAREJA	8	11.4%	9	11.0%	5	27.8%	0	0.0%	3	3.7%	0	0%
SEPARADA	1	1.4%	1	1.2%	0	0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0%
CASADA	0	0%	0	0%	0	0%	0	0.0%	1	1.2%	0	0%
Total general	70	100%	82	100%	18	100%	9	12.9%	17	20.7%	4	22.2%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Para la ocupación:  $X^2=18.453$ ,  $p=0.558$

Para el estado civil:  $X^2=19.278$ ,  $p=0.504$

Para el cálculo de los porcentajes del rubro de durante el embarazo se tomó como base los totales de los tipos de violencias antes del embarazo, para poder comparar la diferencia entre el antes y después del embarazo.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de ocupación y los tres tipos de violencia ( $p=0.558$ ).

Se observó que en la violencia física antes del embarazo el mayor porcentaje son adolescentes amas de casa, seguido de la de estudiante con 62.9% y 27.1% respectivamente; a diferencia de durante el embarazo donde esto se invierte siendo la de mayor porcentaje la ocupación de estudiante con 7.1% y ama de casa con 5.7%.

Con relación a la violencia psicológica antes del embarazo se encontró que la mayoría de adolescentes son amas de casa (62.2%), seguido de la ocupación de estudiante (26.8%) y en menor porcentaje otra ocupación, obrera y empleada con 6.1%, 2.4% y 2.4% respectivamente; durante el embarazo solo se encontró a adolescentes que eran amas de casa y estudiante con 12.2% y 8.5% respectivamente.

En la violencia sexual antes del embarazo se observó que el 50% de adolescentes gestantes era estudiante, el 38.9% era ama de casa y el 11.1% era empleada: durante el embarazo solo se encontró a adolescentes amas de casa con 22.2%.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de estado civil y los tres tipos de violencia ( $p=0.504$ ).

Se observó que los más citados de violencia física antes del embarazo eran adolescentes convivientes seguido de las solteras con pareja con 58.6% y 28.5% respectivamente, del propio modo se encuentra durante el embarazo que la violencia física se presenta en un 8.6% en adolescentes convivientes y un 4.3% en adolescentes con pareja.

En relación a la violencia psicológica se observó que antes del embarazo el mayor porcentaje se encuentra en las adolescentes convivientes (58.5%) seguido de las adolescentes solteras con pareja (29.3%) y solteras sin pareja (11%), del mismo modo se encuentra durante el embarazo donde el 8.5% son adolescentes convivientes y un 7.3% son solteras con pareja y un 3.7% son adolescentes solteras sin pareja.

En la violencia sexual antes del embarazo se observó que el 50% eran adolescentes convivientes seguido de las adolescentes solteras sin pareja (27.8%) y un 22.2% representó a las adolescentes solteras con pareja, durante el embarazo se encontró que la violencia sexual se presentó un 11.1% en las adolescentes convivientes al igual que las solteras con pareja (11.1%).

**CUADRO Nº 30**  
**FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN**  
**BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014**

**DISTRIBUCIÓN DE EDAD DE MENARQUIA Y EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN TIPO DE**  
**VIOLENCIA ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO**

MENARQUIA	ANTES DEL EMBARAZO						DURANTE EL EMBARAZO					
	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%
<b>&lt;=13 años</b>	57	81.4%	67	81.7%	17	94.4%	7	10.0%	14	17.1%	3	16.7%
<b>14-16 años</b>	12	17.1%	12	14.6%	1	5.6%	2	2.9%	3	3.7%	1	5.6%
<b>17-19 años</b>	1	1.4%	3	3.7%	0	0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
<b>Total general</b>	70	100%	82	100.0%	18	100.0%	9	12.9%	17	20.7%	4	22.2%
<b>EDAD DE IRS</b>												
<b>10-14 años</b>	12	17.14%	22	26.83%	5	27.78%	3	2.1%	6	4.92%	1	0.18%
<b>15-19 años</b>	57	81.43%	59	71.95%	12	66.67%	6	4.2%	11	9.02%	3	0.54%
<b>SIN DATO</b>	1	1.43%	1	1.22%	1	5.56%	0	0.0%	0	0.00%	0	0.00%
<b>Total general</b>	70	100%	82	100%	18	100%	9	6.3%	17	13.94%	4	0.72%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Para la menarquia:  $X^2=4.437$ ,  $p=0.925$

Para la edad de IRS:  $X^2=6.335$ ,  $p=0.786$



Para el cálculo de los porcentajes del rubro de durante el embarazo se tomó como base los totales de los tipos de violencias antes del embarazo, para poder comparar la diferencia entre el antes y después del embarazo.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de menarquia y los tres tipos de violencia ( $p=0.925$ ).

Se observó que en la violencia física antes del embarazo en adolescentes que tuvieron su menarquia en el grupo de  $\leq 13$  años y el grupo de 14-16 años son los más citados con 81.4% y 17.1% respectivamente, del propio modo se encuentra durante el embarazo que la violencia física representó un 10% en el grupo de  $\leq 13$  años seguido del grupo de 14-16 años (2.9%).

En relación a la violencia psicológica antes del embarazo se encontró que los casos más citados son el grupo de  $\leq 13$  años y el grupo de 14-16 años con un 81.7% y 14.6% respectivamente, del mismo modo se encuentra durante el embarazo que la violencia psicología se presentó un 17.1% en el grupo de  $\leq 13$  años seguido del grupo de 14-16 años con un 3.7%.

Con relación a la violencia sexual antes del embarazo se encontró que el grupo de  $\leq 13$  años representó el 94.4%, un 5.6% lo representó el grupo de 14-16 años, del propio modo se encontró durante el embarazo que la violencia sexual representó el 16.7% en el grupo de  $\leq 13$  años y un 5.6% en el grupo de 14-16 años.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de edad de inicio de relaciones sexuales y los tres tipos de violencia ( $p=0.786$ ).

Se encontró que en la violencia física antes del embarazo en adolescentes gestantes que iniciaron sus relaciones sexuales en el grupo de 15-19 años es el más citado con 81.43% seguido del grupo de 10-14 años (17.14%), del propio modo se observó durante el embarazo donde el grupo de 15-19 años representa un 4.2% y el grupo de 10-14 años un 2.1%.

En relación a la violencia psicológica antes del embarazo se observó que el más citado se encontró en el grupo de 15-19 años (71.95%) seguido del grupo de 10-14 años (26.83%), del propio modo se encontró durante el embarazo que la violencia psicológica representó un 9.02% en el grupo de 15-19 años, seguido del grupo de 10-14 años con un 4.92%.

En la violencia sexual antes del embarazo se observó que el más citado era el grupo de 15-19 (66.67%) seguido del grupo de 10-14 años (27.78%), del mismo modo se encontró durante el embarazo que la violencia sexual representó el 0.54% en el grupo de 15-19 años seguido del grupo de 10-14 años con un 0.18%.

### CUADRO Nº 31

#### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN DE NUMERO DE PAREJAS SEXUALES Y PLANIFICACIÓN DE EMBARAZO SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO

N° DE PAREJAS SEXUALES	ANTES DEL EMBARAZO						DURANTE EL EMBARAZO					
	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%
1	43	61.4%	49	59.8%	8	44.4%	4	5.7%	11	13.4%	4	22.2%
2	19	27.1%	21	25.6%	7	38.9%	5	7.1%	6	7.3%	0	0.0%
3	2	2.9%	7	8.5%	2	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
4	1	1.4%	1	1.2%	0	0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
5	1	1.4%	1	1.2%	0	0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
6	1	1.4%	1	1.2%	0	0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
SIN DATO	3	4.3%	2	2.4%	1	5.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total general	70	100%	82	100%	18	100%	9	12.9%	17	20.7%	4	22.2%
PLANIFICACIÓN DEL EMBARAZO												
NO	55	78.6%	66	80.5%	14	77.8%	8	11.4%	14	17.1%	4	22.2%
SI	13	18.6%	15	18.3%	2	11.1%	1	1.4%	3	3.7%	0	0.0%
SIN DATOS	2	2.9%	1	1.2%	2	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total general	70	100%	82	100%	18	100%	9	12.9%	17	20.7%	4	22.2%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Para el N° de parejas sexuales:  $\chi^2=15.501$ ,  $p=0.987$

Para la planificación del embarazo:  $\chi^2=8.403$ ,  $p=0.589$

Para el cálculo de los porcentajes del rubro de durante el embarazo se tomó como base los totales de los tipos de violencias antes del embarazo, para poder comparar la diferencia entre el antes y después del embarazo.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de edad de inicio de relaciones sexuales y los tres tipos de violencia ( $p=0.987$ ).

Se observó que en la violencia física antes del embarazo la más citada es la que tuvo una pareja sexual con un 61.4%, seguido de las adolescentes que tuvieron dos parejas sexuales con un 27.1%, a diferencia de durante el embarazo donde el mayor porcentaje se encontró en las que tenían dos parejas sexuales (7.1%), seguido de las que tuvieron una pareja sexual (5.7%).

Con respecto a la violencia psicológica antes del embarazo se encontró que las más citadas son las que tuvieron una y dos parejas sexuales con 59.8% y 25.6% respectivamente, del propio modo se encontró durante el embarazo que la violencia psicológica representó el 13.4% en las adolescentes que tuvieron una pareja sexual y 7.3% en las que tuvieron dos parejas sexuales.

En la violencia sexual antes del embarazo se observó que los más citados son las que tuvieron una y dos parejas sexuales respectivamente con 44.4% y 38.9% respectivamente, durante el embarazo se encontró que la totalidad de adolescentes tuvo una pareja sexual (22.2%)

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de planificación del embarazo y los tres tipos de violencia ( $p=0.589$ ).

Se observó que en la violencia física antes del embarazo el mayor porcentaje de las adolescentes no había planificado su embarazo (78.6%), del mismo modo durante el embarazo la violencia física representó un 11.4% en las adolescentes que no planificaron su embarazo.

En relación a la violencia psicológica antes del embarazo el mayor porcentaje se encontró en las adolescentes que no planificaron su embarazo con un 80.5%, del propio modo se encontró durante el embarazo donde las adolescentes que no planificaron su embarazo representaron un 17.1%.

En la violencia sexual antes del embarazo el mayor porcentaje se encontró en las adolescentes que no planificaron su embarazo (77.8%), durante el embarazo se encontró que la totalidad de adolescentes no planifico su embarazo (22.2%).

## CUADRO Nº 32

### FACTORES ASOCIADOS CON LA VIOLENCIA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ ENERO – MARZO 2014

#### DISTRIBUCIÓN ACEPTACION DE EMBARAZO SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO

ACEPTACIÓN DEL EMBARAZO	ANTES DEL EMBARAZO						DURANTE EL EMBARAZO					
	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%	Física	%	Psicológica	%	Sexual	%
<b>NO</b>	26	37.1%	32	39%	5	27.8%	5	7.1%	7	8.5%	2	11.1%
<b>SI</b>	40	57.1%	48	58.5%	11	61.1%	4	5.7%	10	12.2%	2	11.1%
<b>SIN DATOS</b>	4	5.7%	2	2.4%	2	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
<b>Total general</b>	70	100%	82	100%	18	100%	9	12.9%	17	20.7%	4	22.2%
<b>AGRESORES</b>												
<b>PADRES</b>	48	68.6%	57	69.5%	1	5.6%	3	4.3%	6	7.3%	2	11.1%
<b>PAREJA</b>	6	8.6%	7	8.5%	4	22.2%	4	5.7%	8	9.8%	1	5.6%
<b>HERMANOS</b>	3	4.3%	6	7.3%	1	5.6%	0	0.0%	1	1.2%	0	0.0%
<b>CONOCIDO</b>	5	7.1%	5	6.1%	8	44.4%	0	0.0%	2	2.4%	1	5.6%
<b>SIN DATOS</b>	3	4.3%	3	3.7%	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%
<b>PADRASTOS</b>	0	0.0%	2	2.4%	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%
<b>TIOS</b>	5	7.1%	2	2.4%	4	22.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
<b>TOTAL</b>	70	100%	82	100.0%	18	100.0%	9	12.9%	17	20.7%	4	22.2%

Fuente: Ficha de datos (Anexo N°1)

Para la aceptación del embarazo:  $X^2=6.284$ ,  $p=0.791$

Para los agresores:  $X^2=84.456$ ,  $p=0.000$  (33 casillas (78.6%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.06)

Para el cálculo de los porcentajes del rubro de durante el embarazo se tomó como base los totales de los tipos de violencias antes del embarazo, para poder comparar la diferencia entre el antes y después del embarazo.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de aceptación del embarazo y los tres tipos de violencia ( $p=0.791$ ).

Se observó que en la violencia física antes del embarazo el mayor porcentaje de las adolescentes si aceptaron su embarazo (57.1%), a diferencia de durante el embarazo donde el mayor porcentaje de la violencia física representó un 7.1% en las adolescentes que no aceptaron su embarazo.

En relación a la violencia psicológica antes del embarazo el mayor porcentaje se encontró en las adolescentes que si aceptaron su embarazo con un 58.5%, del propio modo se encontró durante el embarazo donde las adolescentes que si aceptaron su embarazo representaron un 12.2%.

Se observó que antes del embarazo los padres son los más citados con 68.6% a diferencia de durante el embarazo donde el perpetrador más frecuente es la pareja (5.7%).

En la violencia sexual antes del embarazo se observó que el 61.1% de adolescentes si acepto el embarazo, durante el embarazo la frecuencia de aceptación fue igual para ambos grupos con un 11.1% tanto para los que aceptaron como los que no aceptaron su embarazo.

No se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de aceptación del embarazo y los tres tipos de violencia ( $p=0.000$ ), porque hay 9 casillas (37.5%) que tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.14 es por eso que a pesar de ser  $p<0.05$  es no significativo. En relación a la violencia psicológica se observó que antes del embarazo los padres son los más citados con 69.5% que cambia durante el embarazo a la pareja (9.8%).

En la violencia sexual antes del embarazo el mayor porcentaje lo presenta un conocido (44.4%) que cambia a los padres (11.1%) durante el embarazo.

El mayor perpetrador de los dos tipos de violencia (V. Física y V. Psicológica) antes del embarazo son los padres seguido de la pareja. El perpetrador de los dos tipos de violencia (V. Física y V. Psicológica) durante el embarazo con mayor frecuencia fue la pareja.



#### **IV. DISCUSIÓN**

La violencia contra las mujeres en cualquier etapa de sus vidas y más aún en la adolescencia, es un grave problema social y de salud pública que debe ser enfrentado en el Perú. La violencia durante el embarazo adolescente exige especial atención por parte de los servicios de salud, ya que afecta a las adolescentes en un momento de gran vulnerabilidad física y emocional (23,4).

En los estudios realizados por Berenson, 1992 (7) y Contreras Pulache, 2010 (4) obtuvieron una edad promedio de 16,0 con una desviación típica de 1 año y 16,5 años con una desviación típica de 1 año respectivamente, lo cual es un valor similar al presente estudio donde se consideró 140 gestantes adolescentes las cuales presentaron eventos de violencia. La edad promedio fue de 16.98 años con una desviación típica de 1.255 años.

Según los estudios anteriores de Contreras Pulache, 2010 (4) y Salas, 2012 (13) se muestra que el grado de instrucción secundaria incompleta es el mayoritario con un 67.8% y 56.9% respectivamente, de igual manera los resultados del presente estudio reflejan lo mismo con un 42.14% en la educación secundaria incompleta y un 36.43% en la secundaria completa lo que era de esperarse ya que en la mayoría el embarazo trunca su proyecto de vida .Es muy importante el apoyo familiar para que la adolescente reingrese rápidamente al sistema educativo para tener una profesión que le permita una mayor independencia (4). En cuanto a la ocupación el 63.57% fueron amas de casa y el 28.57% estudiantes.

El tener una relación estable con la pareja contribuye a la paternidad responsable, ejerciendo el hombre esta responsabilidad hace que la madre adolescente tenga el apoyo moral, emocional y económico de su pareja. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012 (6) en el Perú del total de madres adolescentes, el 63.8% convive con su pareja y un 23.8% son madres solteras. De igual manera los estudios de Cleusa Ferri, 2007 (11) y Ferreira de Souza Monteiro, 2007 (12) se indica que la mayoría de adolescentes había cohabitado con un compañero o tenía relación estable. A diferencia del estudio de Contreras Pulache, 2010 (4) la muestra de estudio de 282 adolescentes gestantes el 51.4% fueron solteras y el 47.9% fueron convivientes. En relación a esto en el presente trabajo se tiene que la situación civil del 60% de gestantes adolescentes era el de conviviente, el 25.71% fueron solteras con pareja y el 12.86% solteras sin pareja.

De las adolescentes que convivían se tuvo que el 42.14% de gestantes adolescentes afirmaron tener menos de un año de convivencia, el 12.86% un año de convivencia y el 10% convivencia mayor a un año, cabe indicar que el 33.57% no indico respuesta. Esto puede ser debido a que muchas parejas tras el embarazo toman la difícil tarea de convivir.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé al ubicarse en el Cercado de Lima los distritos de mayor afluencia son los distritos colindantes, es por eso que en cuanto a la procedencia el 14.29% fue del distrito del Rímac, el 13.57% del Cercado de Lima, el 12.14% del distrito de San Juan de Lurigancho.

La menarquia temprana otorga madurez reproductiva a la adolescente, cuando aún no maneja las situaciones de riesgo como es el embarazo (18). El 81.43% de las gestantes adolescentes indicó como edad de menarquia menor igual a 13 años de edad y el 16.43% entre los 14 y 16 años. En general, el promedio de edad de la menarquia fue de 12.11 años con una desviación típica de 1.81 años ( $12.11 \pm 1.81$ ). Lo expuesto nos permite ver que un gran porcentaje está en riesgo

La disminución de la edad de la menarquía es un factor que determina la aparición de conductas de riesgo, lo cual provoca que la vida sexual comience en edades más tempranas (18). En la encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012 (6) se informó que de toda la población adolescente en el Perú el 6% había tenido su primera relación sexual antes de los 15 años. En este estudio se encontró que el 75% de las gestantes adolescentes había iniciado sus relaciones sexuales entre los 15 y 19 años, el 23.57% entre los 10 y 14 años. En general, el promedio de edad del Inicio de Relaciones sexuales fue de 15.46 años con una desviación típica de 1.51 años ( $15.46 \pm 1.51$ ). Asimismo de las que usaron algún método anticonceptivo se tuvo que el preservativo fue el más frecuente con un 45.5%, el anticonceptivo oral de emergencia con un 23.8% y un 30.7% indicó no haber usado.

Con respecto a lo anterior se tiene que el 42.86% sólo usó un método anticonceptivo, el 5.71% dos métodos anticonceptivos, no usaron métodos anticonceptivos el 22.14%. Llama la atención que la mayoría de las adolescentes muestran mayor conocimiento y uso de algún método de planificación familiar y sin embargo se siguen embarazando. Esto puede ser por la percepción de invulnerabilidad, creencias infundadas acerca de sus efectos secundarios,

creencia de que utilizar los métodos es un irrespeto con la otra persona y deseo de complacer a la pareja (18). Situación a tomar en cuenta y motivo de un estudio más amplio.

El lazo afectivo que tienen las adolescentes en esta etapa con sus enamorados puede influir en muchos casos al inicio de relaciones sexuales que pueden ser o no protegidas. El número de enamorados más frecuentes que tuvieron las gestantes adolescentes fue de 3 que representó el 30%, de 2 el 23.57%, de 1 el 20.0%. Hubo tres violaciones que representó el 2.14%. El número de promedio de enamorados fue de 2.71 enamorados con una desviación típica de 1.421 ( $2.71 \pm 1.421$ ).

El 62.86% de la adolescentes gestantes afirmó tener solo una pareja sexual, el 26.43% dos parejas sexuales. Llama la atención de que el número de enamorados y el de parejas sexuales sean similares esto ilustra que quizá los adolescentes viven en una sociedad sexualizada que los impulsa continuamente al inicio de la actividad sexual sin detenerse a razonar en las consecuencias de la ausencia de protección.

Las relaciones pasajeras, el abuso sexual, las relaciones de noviazgo en las cuales no se dio una toma de conciencia de las implicaciones de la reproducción pueden dar como consecuencia un embarazo no planificado. En el estudio de Contreras Pulache, 2010 (4) un 90.1% no planificó su embarazo. De igual manera Cleusa Ferri, 2007 (11) encontró que la mayoría no había planificado su embarazo. Resultado similar se encontró en el presente estudio donde el

83.57% de las adolescentes gestantes no planificaron el embarazo y sólo un 12.86% consideró haberlo planificado.

Cabe señalar que el 65.0% aceptó el embarazo y el 29.29% indicó no haberlo aceptado. Esto podría traer mayores complicaciones obstétricas como es el aborto, retardo al inicio de control prenatal.

Los resultados de los estudios de Ferreira de Souza, 2007 (12) y Cleusa Ferri, 2007 (11) refieren que la mayoría de las adolescentes eran primigestas o estaban teniendo a su primer bebé, del mismo modo el presente trabajo se observó que la mayoría de adolescentes embarazadas son primigestas (89.3%), el 10.0% su segundo embarazo; esto nos lleva a ver que el problema del embarazo adolescente tiende a reaparecer por lo que se tiene que seguir trabajando en la prevención del segundo embarazo.

En relación a la pareja se muestra que el promedio fue de 21 años con una desviación típica de 3.8 años, comparándolo con el estudio de Contreras Pulache, 2010 (4) el resultado es similar siendo el promedio 21.9 años con una desviación típica de 5 años. Si bien es cierto que el promedio de las parejas es mayor que el de las madres adolescentes, estos se encuentran con igual vulnerabilidad ya que el 33.3% se encontraba entre los 16 a 19 años de edad seguido las edades de 20 a 23 años (27.5%).

Un aspecto de calidad de vida familiar que afecta las conductas reproductivas es la comunicación con los padres (18). Esto puede verse afectado cuando las familias son uniparentales y son cabezas de familia. Con relación al estado civil el 52.9% de las parejas eran convivientes, la mayor proporción de las madres, los padres y los tutores de las gestantes adolescentes tenían como estado civil

el de conviviente con un 31.5%, 27.7% y 27.3% respectivamente, seguido del de casado con 20.5%, 22.3% y 18.2% respectivamente lo que refleja una familia estable pero que puede que no haya un buen diálogo con los padres.

Un mayor nivel educativo hace que la persona tenga conocimiento de las causas de sus actos y del control de su persona ante situaciones de estrés. En relación al nivel de instrucción se observó que el mayor porcentaje de las madres, los padres, los tutores y la pareja de la adolescente tenían el grado de instrucción secundaria con 50.4%, 50%, 36.4% y 68.1% respectivamente.

En el presente estudio se encontró que los padres son los principales agresores con el 52.86%, seguido de los conocidos y la pareja con 10% en ambos casos. De igual manera en el estudio de Berenson, 1992 (7) se tiene que el mayor perpetrador es un miembro de la familia con 46%, Ferreira, 2007 (12) refiere en su estudio que el padre y la madre son los principales agresores. En muchos casos la causa puede deberse al propio embarazo. (12)

Flores Sullca, 2006 (10) Ferreira de Souza Monteiro, 2007 (12), Salas Arriaga, 2012 (13) en sus investigaciones encontraron que la violencia psicológica era la más frecuente de los tres tipos de violencia con 99.5%, 99.54% y 94.8% respectivamente del mismo modo el estudio de Contreras Pulache, 2010 (4) donde la frecuencia fue de 48.1%. Es similar el resultado del presente estudio donde se encontró que la violencia más frecuente es la psicológica tanto antes del embarazo (48.2%) como durante el embarazo (10%), esto se puede deber a que la violencia psicológica acompaña mayormente a los otros tipos de violencia. La violencia física se encontró en menor proporción con 41.2% antes del

embarazo y 5.3% durante el embarazo, y por último se encuentra la violencia sexual con 10.6% antes del embarazo y un 2.4% durante el embarazo.

Los actos de violencia pueden ser de índole físico, sexual o psicológico y mayormente no se manifiestan de forma aislada sino que se presenta acompañada por otro tipo de violencia (13). En este trabajo se observó que antes del embarazo el mayor porcentaje de adolescentes gestantes tuvo un solo tipo de violencia (40%), el 34.3% tuvieron dos tipos de violencia y tres tipos de violencia el 4.3%. del mismo modo durante el embarazo las que sufrieron solo un tipo de violencia estuvieron en mayor porcentaje (9.3%), en menor porcentaje se encontraron las que tuvieron dos tipos de violencia (2.9%) y tres tipos de violencia (2.1%). En el estudio de Berenson, 1992 (7) se encontró que un 8% de adolescentes sufrió de violencia tanto física como sexual.

En relación a los factores asociados a la violencia no se encontró relación estadísticamente significativa para las variables de edad ( $p=0.688$ ), grado de instrucción ( $p=0.855$ ), ocupación ( $p=0.558$ ), estado civil ( $p=0.504$ ), menarquia ( $p=0.925$ ), inicio de relaciones sexuales ( $p=0.786$ ), N° de parejas sexuales ( $p=0.987$ ), planificación del embarazo ( $p=0.589$ ), aceptación del embarazo ( $p=0.791$ ) y agresor ( $p=0.000$ , pero hay 33 casillas (78.6%) que tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.06; por lo que no cumple con la condición de la prueba)

Respecto a la edad en los tres tipos de violencia tanto antes como durante el embarazo tenemos que el mayor porcentaje de adolescentes violentadas se encontró entre las edades de 15-19 años presentando una mayor frecuencia en

la violencia psicológica tanto antes (90.24%) como durante el embarazo (11.48%), seguido de las de 10 – 14 años, con una mayor frecuencia en la violencia psicológica tanto antes como durante el embarazo. Esto se puede explicar ya que la muestra está constituida mayormente por adolescentes de ese grupo etáreo.

El mayor nivel educativo de una persona permite que tenga conocimientos de sus derechos y saber cómo actuar frente a situaciones de violencia (24). Con respecto a esto se observó que el grado de instrucción secundaria fue el de mayor porcentaje en los tres tipos de violencia sean estos física, psicológica y sexual tanto antes del embarazo (80%, 78,1%, 66.6%) como durante el embarazo (12.9%, 15.9%, 22.2%) en las gestantes adolescentes y dentro de este el nivel de secundaria incompleta se encontró en mayor frecuencia tanto antes del embarazo (45.7% en la violencia física, 42.7% en la violencia psicológica, 44.4% en la violencia sexual) como durante el embarazo (8.6% en la violencia física, 11% en la violencia psicológica, 11.1% en la violencia sexual) el embarazo, lo que significa que la educación recibida sobre sus derechos y lugares de ayuda contra la violencia no están siendo relevantes o de calidad.

Por otra parte con respecto a la ocupación se observó que un gran porcentaje de gestantes adolescentes en los tres tipos de violencia sea física, psicológica o sexual eran amas de casa tanto antes del embarazo (62.9%, 62.2%, 38.9%) o durante el embarazo (5.7%, 12.2%, 22.2%) seguida de la de estudiante tanto antes del embarazo (27.1% en la violencia física, 26.8% en la violencia psicológica, 50% en la violencia sexual) como durante el embarazo (7.1% en la violencia física, 8.5% en la violencia psicológica, 0% en la violencia sexual).



Estos resultados revelan el grado de vulnerabilidad que tienen por su dependencia económica que se suma a su estado de adolescente y más aún gestante.

Se observa también que el estado civil conviviente se encontró en mayor porcentaje en los tres tipos de violencia sean estos la violencia física, psicológica y sexual, tanto antes (58.6%, 58.5%, 50%) como durante (8.6%, 8.5%, 11.1%) el embarazo; seguido se encuentra el estado civil soltera con pareja, antes del embarazo con un 28.6% en la violencia física, 29.3% en la violencia psicológica, 22.2% en la violencia sexual y durante el embarazo con un 4.3% en la violencia física, 7.3% en la violencia psicológica, 11.1% en la violencia sexual. Lo que significa que el estar en una etapa de cambios por la misma edad que presentan y estar recién conociéndose como son los hábitos y el carácter que cada adolescente tiene, genera una situación de conflicto entre ellos.

Con respecto a la menarquia se tiene que el mayor porcentaje de las gestantes adolescentes tuvo su menarquia antes o igual a los 13 años en los tres tipos de violencia tanto antes del embarazo (81.4% en la violencia física, 81.7% en la violencia psicológica, 94.4% en la violencia sexual) como durante el embarazo (10% en la violencia física, 17.1% en la violencia psicológica, 16.7% en la violencia sexual) el embarazo lo que significa que a esta edad ya tenían una capacidad reproductiva que las hacía más vulnerables no solo a un embarazo sino también a un tipo de violencia en especial la sexual.

Algunas de las razones por las que las adolescentes se inician sexualmente son el placer físico, el experimentar nuevas sensaciones, igualarse a sus compañeros, como reto hacia los padres o escape de su soledad (22). Con

referencia al inicio de relaciones sexuales con la violencia se encontró que la mayoría de las gestantes adolescentes inicio sus relaciones sexuales entre 15 a 19 años en los tres tipos de violencia tanto antes como durante el embarazo, siendo más predominante antes del embarazo con un 81.43% en la violencia física, 71.95% en la violencia psicológica y un 66.67% en la violencia sexual. Asimismo las adolescentes que inician sus relaciones sexuales tempranamente tienen mayor número de parejas sexuales y en consecuencia mayor riesgo de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual.

En este trabajo se encontró que el mayor porcentaje de adolescentes tuvo una pareja sexual en los tres tipos de violencia sean estos física, psicológica y sexual, tanto antes del embarazo (61.4%, 59.8%, 44.4%) como durante el embarazo (5.7%, 13.4%, 22.2%), seguido de las que tuvieron dos parejas sexuales en los tres tipos de violencia tanto antes del embarazo (27.1%, 25.6%, 38.9%) como durante el embarazo (7.1%, 7.3%, 0%). Lo cual se explicaría porque el inicio de sus relaciones fue a una edad temprana.

En la adolescencia mayormente el embarazo llega de manera sorpresiva. En este estudio se encontró que el mayor porcentaje de las gestantes adolescentes no planificó su embarazo encontrando tanto antes del embarazo (78.8% en la violencia física, 80.5% en la violencia psicológica, 77.8% en la violencia sexual) como durante el embarazo (11.4% en la violencia física, 17.1% en la violencia psicológica, 22.2% en la violencia sexual).

Por otra parte se observó que las que las que sí aceptaron su embarazo se encontró en mayor frecuencia en los tres tipos de violencia tanto antes del embarazo (57.1% en la violencia física, 58.5% en la violencia psicológica, 61.1% en la violencia sexual) como durante el embarazo (5.7% en la violencia física,

12.2% en la violencia psicológica, 11.1% en la violencia sexual) pero cabe señalar que también un grupo considerable no aceptó su embarazo y estas se concentraron más en la violencia psicológica antes del embarazo (39%). Esto significa que el apoyo que tienen por parte de la pareja o la familia no sea la esperada por lo que el embarazo se vuelve más riesgoso de lo que ya era.

Flores Sullca, 2006 (10) refiere que la violencia psicológica fue perpetrada con mayor frecuencia por la madre (65%) y padre (39%), en el caso de la violencia sexual fue perpetrado por alguien que no conocían (32.1%) seguido del amigo o enamorado (26.4%). Resultados similares se encuentran en el presente estudio donde los agresores principales son los padres en el caso de la violencia física (68.6%) y psicológica (69.5%), y la pareja en el caso de la violencia sexual (22.2%) antes del embarazo; en cambio durante el embarazo el agresor principal es la pareja tanto en la violencia física (5.7%) como en la violencia psicológica (9.8%) y los padres en la violencia sexual (11.1%). Esto significa que el principal agresor es una persona de nuestro entorno familiar.

Cabe mencionar que este estudio está sometido a diversas limitantes, entre ellas se puede mencionar a la metodología de estudio (retrospectivo), la cual no permite obtener los resultados en su totalidad en todas las preguntas, tomando en consideración este inconveniente. Por otro lado al ser la violencia durante el embarazo un tema delicado, es probable que muchas mujeres oculten este antecedente y no lo refieran para lo cual se debe contar con un personal capacitado como son las obstetras.

## **V. CONCLUSIONES**

- Los factores socioeconómicos son uno de los factores más representativos con la violencia en gestantes adolescentes; encontrándose la edad de 15 a 19 años con mayor frecuencia con un 94.3% en la violencia física, 90.2% en la violencia psicológica, 88.9% en la violencia sexual; el grado de instrucción secundaria incompleta se encontró en mayor frecuencia antes del embarazo con 45.7% en la violencia física, 42.7% en la violencia psicológica, 44.4% en la violencia sexual; la ocupación ama de casa es la de mayor frecuencia con 62.9% en la violencia física, 62.2% en la violencia psicológica, 38.9% en la violencia sexual; el estado civil conviviente es el de mayor frecuencia con 58.6% en la violencia física, 58.5% en la violencia psicológica, 50% en la violencia sexual.
- Los factores de desarrollo biológico es el otro factor más representativo con la violencia en gestantes adolescentes; encontrándose la menarquia con mayor frecuencia en el grupo etáreo de menor o igual a 13 años con 81.4% en la violencia física, 81.7% en la violencia psicológica, 94.4% en la violencia sexual; la edad de inicio de relaciones sexuales con mayor frecuencia fue entre los 15 a 19 años con 81.4% en la violencia física, 72% en la violencia sexual, 66.7% en la violencia sexual; las gestantes adolescentes con una parejas sexual fueron las de mayor frecuencia con 61.4% en la violencia física, 59.8% en la violencia psicológica, 44.4% en la violencia sexual; las gestantes adolescentes que no planificaron su embarazo se encontraron en mayor frecuencia con 78.6% en la violencia física, 80.5% en la violencia psicológica, 77.8% en la violencia sexual; las gestantes adolescentes que si aceptaron su embarazo se encontraron en

mayor frecuencia con 57.1% en la violencia física, 58.5% en la violencia psicológica, 61.1% en la violencia sexual.

- No se encontró relación estadísticamente significativa entre los factores asociados y la violencia en gestantes adolescentes.
- El tipo de violencia más frecuente en las gestantes adolescentes es la violencia psicológica que representó el 48.2% antes del embarazo, lo cual disminuye a un 10% durante el embarazo.
- La violencia física se encontró en 41.2% de gestantes adolescentes antes del embarazo, durante el embarazo disminuyó a un 5.3%.
- La violencia sexual representó el 10.6% de las gestantes adolescentes antes del embarazo, disminuyendo durante el embarazo a un 2.4%.
- Los casos de violencia disminuyen durante el embarazo en un 72.7%.
- El principal agresor de la gestante adolescente en los tres tipos de violencia es un miembro de la familia, predominando antes del embarazo los padres (68.8% en la violencia física, 69.5% en la violencia psicológica, 5.6% en la violencia sexual) y durante el embarazo la pareja (5.7% en la violencia física, 9.8% en la violencia psicológica, 5.6% en la violencia sexual).
- El 65% de las gestantes adolescentes indicó que tuvo uno de los tres tipos de violencia, el 20.0% dos de los tres tipos de violencia y el 15.0% los tres tipos de violencia.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Desarrollar tamizajes sobre violencia a todas las gestantes adolescentes desde su primer control para su detección y posterior atención y protección de la violencia.
- Brindar charlas informativas en los colegios tanto para los padres como para la adolescente y niños sobre sus derechos y deberes.
- Diseñar y ejecutar estrategias de promoción y prevención en salud que ayuden a disminuir la violencia en las gestantes adolescentes para mejorar la calidad de vida y empoderar a las madres adolescentes.
- Es importante incorporar en la currícula universitaria temas sobre violencia para que el profesional de Obstetricia desarrolle competencias que le permitan abordar la salud materna con un enfoque a la prevención de la violencia y fomentar programas de intervención en las gestantes adolescentes.
- Se sugiere realizar estudios comparativos de los factores asociados en la adolescencia que se relacionen con la violencia antes, durante y después del embarazo.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saravia JC, Mejia M, Becerra S, Palomino A. Violencia física contra la mujer durante el embarazo: prevalencia y factores asociados. Rev. Peru epidemiol. 2012; 16(2) [7pp]
2. OPS. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Panorama general. Washington DC. 2013.
3. ENDES. Violencia contra las mujeres. 2009.
4. Contreras Pulache H, Mori Quispe E, Hinostroza Camposano WD, Yancachajlla Apaza M, Lam Figueroa N, Chacón Torrico H. Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2013; 30(3):379-85.
5. NACIONES UNIDAS. Poner fin a la violencia contra la mujer: De las palabras a los hechos. 2006
6. INEI. Estado de la población peruana 2013. [Internet] 20013 [citado en 24 enero del 2014] Disponible en:[http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf)
7. Berenson A, San Miguel V, Wilkinson G, Prevalence of physical and sexual assault in pregnant adolescents. J Adolesc Salud 1992; 13 (6):466-469.
8. Gessner B, Perham-Hester K. Experience of Violence Among Teenage Mothers in Alaska. J Adolesc Salud. 1998 May; 22 (5):383-388.
9. Constance Wiemann, Carolyn Agurcia, Abbey Berenson, Robert Volk, Vaughn Rickert. Pregnant Adolescents: Experiences and Behaviors Associated with Physical Assault by an Intimate Partner. Maternal and Child Health Journal. 2000; 4(2): 93-101.

10. Flores Sulca T; Schirmer J. Violencia intrafamiliar en la adolescencia en la ciudad de Puno – Perú. Rev Latino-am Enfermagem 2006; 14(4): 124-131.
11. Cleusa Ferri P, Sandro S Mitsuhiro, Marina CM Barros, Elisa Chalem, Ruth Ginsburg, Vikram Patel et. al. The impact of maternal experience of violence and common mental disorders on neonatal outcomes: a survey of adolescent mothers in Sao Paulo, Brasil. BMC Public Health 2007; 7:209.
12. Ferreira de Souza Monteiro C; Santos Costa N; Veras Nacimiento P; Amorim de Aguiar Y. La violencia intrafamiliar contra las adolescentes embarazadas. Rev. Bras. Enferm 2007; 60 (4):373-376.
13. Salas Arriaga A; Salvatierra Aguilera D. Resultados maternos de la violencia intrafamiliar en gestantes adolescentes. Hospital San Juan de Lurigancho periodo diciembre 2011- febrero 2012. [Título de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
14. Blitchtein Winicki D, Reyes Solari E. Factores asociados a violencia física reciente de pareja hacia la mujer en el Perú, 2004-2007. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 2012; 29(1):35-43.
15. Mascaro Sánchez P; García Parra S; Munares García O. Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginales de Lima y Callao, 2007-2010. An Fac med. 2012; 73(2):127-133.
16. OPS, OMS. Plan estratégico Nacional del sector salud contra la violencia hacia la mujer (2009-2015). 2012
17. Garmendia Lorena F. La violencia en América Latina. An Fac med. 2011; 72(4):269-276.



18. Incháustegui Romero T, Olivares Ferreto E. Modelo ecológico para una vida libre de violencia de género. Comisión Nacional para prevenir y erradicar la violencia contra la mujer. 2011; 1-100.
19. Rodríguez Gázquez M. Factores de riesgo para embarazo adolescente. 2008. Medicina UPB 27 (1): 47-58.
20. Gamarra Tenorio, José Iannacone. Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco Santa Anita, Lima Perú, 2009. The Biologist 2010; 8 (1): 1-19.
21. Organización de las Naciones Unidas. Violencia contra los niños, niñas y adolescentes. 2006
22. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2011. La adolescencia: Una época de oportunidades. UNICEF: 2011. 978-92-806-4555-2.
23. Robalino Valdivieso M. Programa de atención integral a adolescentes embarazadas en el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo en el periodo agosto 2006- enero 2007 [tesis de master]. Centro Universitario Riobamba. 2009.
24. Alarcón Argota, Coello Larrea, Cabrera García, Monier Despeine. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. *Rev Cubana Enfermer* 2009; 25(1-2):1-14
25. Santos Villarreal G, Richard Muñoz M. Paternidad Responsable: Instrumentos internacionales y consideraciones conceptuales en Centroamérica. 2010. Servicios de investigación y análisis.
26. Sánchez Lorente S. Estudio longitudinal del impacto de la Violencia de pareja sobre la salud física y el Sistema inmune de las mujeres. 2009. [Tesis Doctoral]. España: Universitat de València, Servei de Publicacions; 2009.

27. Proyecto iceberg. Manual sobre violencia de género. 2009; 1-196.
28. MINDES. Maltrato y abuso sexual infantil en el Perú: ¿A cuántos afecta y como enfrentarlo? / Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Lima: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES), 2007; 24 pág.

## **ANEXOS**

**ANEXO Nº 01**  
**FICHA DE DATOS**

**I. DATOS PERSONALES.**

EDAD: \_\_\_\_\_ DISTRITO \_\_\_\_\_

GRADO INSTRUCCIÓN: PRIMARIA ☐ SEC. COMPLETA ☐ SEC. INCOMPLETA ☐

TECNICO SUP. ☐ SUP. INCOMPLETA ☐ SUP. COMPLETA ☐

OCUPACIÓN: AMA DE CASA ☐ ESTUDIANTE ☐ EMPLEADA ☐ OBRERA ☐

OTROS: \_\_\_\_\_

TIEMPO DE CONVIVENCIA: \_\_\_\_\_ AÑOS \_\_\_\_\_ MESES

**DATOS DE LA PAREJA**

EDAD: \_\_\_\_\_ DISTRITO \_\_\_\_\_

GRADO INSTRUCCIÓN: PRIMARIA ☐ SECUNDARIA ☐ TECNICO SUP ☐ SUPERIOR ☐

OCUPACIÓN: INDEPENDIENTE ☐ ESTUDIANTE ☐ EMPLEADO ☐ OBRERO ☐

OTROS: \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL DE LA ADOLESCENTE GESTANTE Y SU PAREJA:**

SOLTERA S/PAREJA ☐ SOLTERA C/PAREJA ☐ CASADOS ☐ CONVIVIENTES ☐

SEPARADOS ☐

**II. DINÁMICA FAMILIAR.**

PARIENTE	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN
PAPÁ		PRIMARIA	INDEPENDIENTE
		SECUNDARIA	OBRERO
		TECNICO SUP	PROFESIONAL
		SUPERIOR	SIN OCUPACIÓN

MAMÁ		PRIMARIA SECUNDARIA TECNICO SUP SUPERIOR	INDEPENDIENTE AMA DE CASA OBRERA PROFESIONAL SIN OCUPACIÓN
TUTOR _____		PRIMARIA SECUNDARIA TECNICO SUP SUPERIOR	INDEPENDIENTE AMA DE CASA OBRERA(O) PROFESIONAL SIN OCUPACIÓN

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES: CASADOS ☐ CONVIVIENTES ☐ SEPARADOS ☐

### III. SEXUALIDAD Y SALUD REPRODUCTIVA.

EDAD DE MENARQUIA \_\_\_\_\_ EDAD DE IRS: \_\_\_\_\_

Nº DE ENAMORADOS \_\_\_\_\_ Nº DE PAREJAS \_\_\_\_\_

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ANTES DEL EMBARAZO:

	Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE)		Píldoras (AOC)
	Métodos Naturales		Óvulos vaginales
	Inyectable Mensual		Preservativo
	Inyectable Trimestral		Coitus Interruptus

OTROS:

\_\_\_\_\_

### IV. ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS.

Nº DE EMBARAZOS ANTERIORES: \_\_\_\_\_ EDAD EMBARAZO \_\_\_\_\_

EMBARAZO FUE PLANIFICADO: SI ☐ NO ☐

EMBARAZO FUE ACEPTADO: SI ☐ NO ☐

## V. VIOLENCIA FAMILIAR

### ANTES DEL EMBARZO:

AGRESOR: PAPÁ ☐ MAMÁ ☐ PAREJA ☐ TUTOR ☐

OTROS \_\_\_\_\_

AGRESIÓN: FÍSICA ☐ PSICOLÓGICA ☐ SEXUAL ☐

### DURANTE EL EMBARAZO:

AGRESOR: PAPÁ ☐ MAMÁ ☐ PAREJA ☐ TUTOR ☐

OTROS \_\_\_\_\_

AGRESIÓN: FÍSICA ☐ PSICOLÓGICA ☐ SEXUAL ☐

OBSERVACIONES:

---

---

---

---

---

---

**ANEXO Nº 02**

**VIOLENCIA FAMILIAR**

<b>Física</b>
Puntapiés o patadas
Puñetazos
Bofetadas
Jalones de cabello
Otras agresiones físicas con el cuerpo (arañazos, mordeduras, rodillazos, cabezazos, pisotones, etc.)
Empujones, tirar al suelo
Golpes con palos, leñas, maderas, bastones.
Ahorcamiento o intento de asfixia
Latigazos, correazos, pegar con sogas.
Heridas con arma punzo cortante o arma de fuego
Golpes con otros objetos contundentes (piedras, fierros, botellas, herramientas, etc.)
<b>Psicológica</b>
Gritos e Insultos
Indiferencia
Rechazo
Desvaloración y humillación
Amenazas de daño o muerte a la víctima
Amenaza de quitar a los hijos
Otras amenazas diversas
Impide/prohíbe recibir visitas
Impide/prohíbe estudiar, trabajar o salir.
Rompe o destruye cosas en la casa
Vigilancia continua-persecución
Botar de la casa
<b>Sexual</b>
Chantaje sexual
Violación (penetración del pene por vía vaginal o anal)
Sexo oral
Tocamiento
Sexo interfemoral o coito seco
Penetración con los dedos u objetos
Besos íntimos
Gestos/miradas obscenas
Sedución (may 14 y men 18 años)
Actos compelidos a niños a realizar en el cuerpo del abusador o de otra persona
Exhibición premeditada de los genitales o exhibirse en actos masturbatorios

### ANEXO N°3

#### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	FUENTE DE VERIFICACIÓN	INDICADOR	CODIFICACIÓN
FACTORES SOCIOECONÓMICO	Edad de la gestante adolescente	Número de años de la gestante adolescente.	Cuantitativo	Razón	Ficha de tamizaje de violencia	Fecha de nacimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-14 años</li> <li>• 15-19 años</li> </ul>
	Edad de la pareja	Número de años de la pareja de la gestante adolescente	Cuantitativo	Razón	Ficha de tamizaje de violencia	Fecha de nacimiento de la pareja de la gestante adolescente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-13 años</li> <li>• 14-16 años</li> <li>• 17-19 años</li> <li>• 20-23 años</li> <li>• 24 a más</li> </ul>
	Edad de los padres y/o tutor	Número de años de los padres de la gestante adolescente	Cuantitativo	Razón	Ficha de tamizaje de violencia	Fecha de nacimiento de los padres de la gestante adolescente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor de 25 años</li> <li>• 25 – 29 años</li> <li>• 30 – 34 años</li> <li>• 35 – 39 años</li> <li>• Mayor a 40 años</li> </ul>



<b>FACTORES SOCIOECONÓMICO</b>	<b>Grado de instrucción de la gestante adolescente</b>	Nivel de estudios realizados por la gestante adolescente.	Cualitativa	Ordinal	Ficha tamizaje violencia	de de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Último grado de estudio</li> <li>• Título obtenido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria incompleta</li> <li>• Secundaria completa</li> <li>• Técnica superior</li> <li>• Superior incompleta</li> <li>• Superior completa</li> </ul>
	<b>Grado de instrucción de la pareja</b>	Nivel de estudios realizados por la pareja de la gestante adolescente	Cualitativa	Ordinal	Ficha tamizaje violencia	de de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Último grado de estudio</li> <li>• Título obtenido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Técnica Superior</li> <li>• Superior</li> </ul>
	<b>Grado de instrucción de los padres Y/o tutor</b>	Nivel de estudios realizados por los padres de la gestante adolescente	Cualitativa	Ordinal	Ficha tamizaje violencia	de de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Último grado de estudio</li> <li>• Título obtenido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Técnica superior</li> <li>• Superior</li> </ul>
	<b>Ocupación de la gestante adolescente</b>	Labor que realiza la adolescente gestante	Cualitativa	Nominal	Ficha tamizaje violencia	de de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de ocupados según calificación profesional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ama de casa</li> <li>• Estudiante</li> <li>• Empleada</li> <li>• Obrera</li> <li>• Otros</li> </ul>

<b>FACTORES SOCIOECONÓMICO</b>	<b>Ocupación de la pareja</b>	Labor que realiza la pareja de la adolescente gestante	Cualitativa	Nominal	Ficha de tamizaje de violencia	• Porcentaje de ocupados según calificación profesional	• Independiente • Estudiante • Empleado • Obrero • Otros
	<b>Ocupación del papá</b>	Labor que realiza el papá de la adolescente gestante	Cualitativa	Nominal	Ficha de tamizaje de violencia	• Porcentaje de ocupados según calificación profesional	• Independiente • Obrero • Profesional • Sin ocupación
	<b>Ocupación de la mamá</b>	Labor que realiza la mamá de la adolescente gestante	Cualitativa	Nominal	Ficha de tamizaje de violencia	• Porcentaje de ocupados según calificación profesional	• Independiente • Ama de casa • Obrero • Profesional • Sin ocupación
	<b>Tiempo de convivencia</b>	Tiempo de coexistencia física y pacífica entre la gestante y su pareja que deben compartir un espacio.	Cuantitativo	Razón	Ficha de tamizaje de violencia	Tiempo que viven en el mismo lugar.	• No conviven • Menor a un año • Un año • Mayor a un año
	<b>Estado civil de los padres</b>	Estado de relación conyugal que tienen los padres frente a la sociedad	Cualitativa	Nominal	Ficha de tamizaje de violencia	• Relación de los padres	• Casados • Convivientes • Separados

<b>FACTOR DEMOGRÁFICO</b>	<b>Lugar de residencia</b>	Distrito donde vive la gestante adolescente	Cualitativa	Nominal	Ficha de tamizaje de violencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distrito donde se ubica su domicilio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distritos de Lima</li> </ul>
<b>FACTOR DE DESARROLLO BIOLÓGICO</b>	<b>Menarquia</b>	Edad de la primera menstruación	Cuantitativo	Razón	Ficha de tamizaje de violencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de sangre por la vagina desde el útero por primera vez.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;=13 años</li> <li>• 14-16 años</li> <li>• 17-19 años</li> </ul>
	<b>Inicio de relaciones sexuales</b>	Edad de su primer coito de la adolescente gestante.	Cuantitativo	Razón	Ficha de tamizaje de violencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perdida de la virginidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-14 años</li> <li>• 15-19 años</li> </ul>
	<b>Enamorados</b>	Número de personas por las que sintió amor y entablo una relación la gestante adolescente.	Cuantitativo	Razón	Ficha de tamizaje de violencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persona de quien se afirma haber mantenido una relación amorosa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0</li> <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• 3</li> <li>• 4</li> <li>• 5 a más</li> </ul>

<b>FACTOR DE DESARROLLO BIOLÓGICO</b>	<b>Parejas sexuales</b>	Número de parejas sexuales que ha tenido la gestante adolescente	Cuantitativo	Razón	Ficha de tamizaje de violencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persona de quién se afirma haber mantenido relaciones íntimas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• 3</li> <li>• 4</li> <li>• 5</li> <li>• 6</li> </ul>
	<b>Métodos anticonceptivos</b>	Métodos para prevenir el embarazo en la gestante adolescente	Cualitativa	Nominal	Ficha de tamizaje de violencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No tener hijos y siendo sexualmente activa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No usó Anticonceptivo oral de emergencia</li> <li>• Métodos naturales</li> <li>• Inyectable mensual</li> <li>• Inyectable trimestral</li> <li>• T de cobre</li> <li>• Preservativo</li> <li>• Coitus interruptus</li> </ul>
	<b>Planificación del embarazo</b>	Control responsable de la descendencia de la pareja.	Cualitativa	Dicotómica	Ficha de tamizaje de violencia	Afirmación de la gestante adolescente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• si planificado</li> <li>• no planificado</li> </ul>
	<b>Aceptación del embarazo</b>	Aceptar el embarazo.	Cualitativa	Dicotómica	Ficha de tamizaje de violencia	Afirmación de la gestante adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• si acepto</li> <li>• no acepto</li> </ul>

<b>VIOLENCIA EN LA GESTANTE ADOLESCENTE</b>	<b>1.1 Violencia física</b>	Presencia de agresión física hacia la adolescente antes y durante su embarazo.	Cualitativa	Dicotómica	Ficha de tamizaje de violencia	• Respuesta afirmativa de la gestante adolescente	No hay violencia física si hay violencia física
	<b>1.2 Violencia sexual</b>	Imposición o intento de tener RR.SS o cualquier acto sexual hacia la adolescente en contra de su voluntad antes y durante el embarazo.	Cualitativa	Dicotómica	Ficha de tamizaje de violencia	• Respuesta afirmativa de la gestante adolescente.	no hay violencia sexual si hay violencia sexual
	<b>1.3 Violencia psicológica</b>	Actitudes que causen temor, intimidación y control las conductas, sentimientos y pensamientos de la gestante, antes y durante el embarazo	Cualitativa	Dicotómica	Ficha de tamizaje de violencia	• Respuesta afirmativa de la gestante adolescente	no hay violencia psicológica si hay violencia psicológica
	<b>Agresor</b>	Persona que provoca un acto violento a la gestante adolescente	Cualitativa	Nominal	Ficha de tamizaje de violencia	• Persona que causó algún daño a la gestante adolescente	• Papá • Mamá • Pareja • Tutor • Otros

<b>VARIABLE INTERVINIENTE</b>	<b>Embarazo anterior</b>	Número de veces que anteriormente estuvo embarazada la adolescente	Cuantitativo	Razón	Ficha de tamizaje de violencia	de de	• Análisis de embarazo positivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 veces</li> <li>• 1 vez</li> <li>• 2 veces</li> <li>• 3 veces</li> <li>• 4 a más veces</li> </ul>
	<b>Estado civil de la adolescente y su pareja</b>	Estado de relación conyugal que la pareja tiene frente a la sociedad	Cualitativa	Nominal	Ficha de tamizaje de violencia	de de	Relación de los padres de la gestante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero c/pareja</li> <li>• Soltero s/pareja</li> <li>• Casada</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Separada</li> </ul>

